

Studie "Leben und Gesundheit in Vorpommern" (SHIP-TREND-1) Datenhandbuch - Variablen mit Wertebezeichnung

Dieses Dokument beinhaltet die Variablen der Studie SHIP-TREND-1, erhoben in den Jahren 2016 bis 2019 von 2507 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: 04.12.2024

Inhaltsverzeichnis

Ablaufdaten	6
Ablauf Untersuchungszentrum	6
Persönliches Interview	13
Probandenidentifikation	13
Kognitive Leistungsfähigkeit	14
Inanspruchnahme medizinischer Hilfe	21
Herz-Kreislauf-Erkrankungen	31
Claudicatio	43
Diabetes	44
Oberbauchorgane	47
Dyspepsie/Reflux	49
Keimträgerstatus	53
Lungenerkrankungen/Asthma	54
Allergien	57
Liste chronischer Erkrankungen	60
Krebserkrankungen	71
Schilddrüsenerkrankungen	81
Ergebnisrückmeldungen	83
Schmerzfragen	106
Frauenfragen	110
Unfälle/Verletzungen	118
Medikamentenanamnese	123
Unterbrechung des Interviews	132
Depression	133
Fragen zu sozialen Kontakten/Freizeitaktivitäten	137
Ernährung	138
Alkoholkonsum	142
Tabakkonsum und E-Zigaretten	147
Körperliche Aktivität	150
Soziodemographie und Beruf	151
Belastungen am Arbeitsplatz	158
Traumata entsprechend der DSM-IV-Definition	160
Fragen zum Sehen	165
Impfstatus	168
Fragen an den Interviewer zum Interviewverlauf	170
Medikamentenanamnese	171
Operationale Daten zu den Medikamenten	171
Identifizierung des Präparates + Nachkodierung	172
Angaben zum Einnahmeverhalten	174
Zahnmedizinisches Interview	175
Zahn- und Mundgesundheit	175
Fragen zum Zahnersatz	185

Zahnmedizinische Untersuchung	186
Orale Untersuchung Vorbefunde	186
DEX: Stamm	186
DEX: Funktion	187
DEX: Zahnstatus	190
DEX: Abschluss	366
DEX: Kautest	368
Medizinische Untersuchung	369
Ultraschalluntersuchungen	369
ECHO Herz - Allgemein	369
ECHO Herz - Aortenklappenbefund	372
ECHO Herz - Mitralklappenbefund	374
Echo Leber	375
Sono Schilddrüse	377
Schilddrüsenknoten	381
Karpaltunnel Sonographie	393
Karpaltunnel Protokoll	395
Physische Untersuchungen	396
Dupuytrensche Kontraktur	396
BODPOD	398
BODPOD Daten	398
Somatometrie	399
Blutdruckmessung	400
EKG	404
EKG-Befunde	405
Handgreifkraft	411
Statische Augenhintergrundanalyse	413
Statische Augenhintergrundanalyse (Reading-Daten)	414
Aktimeter Initialisierung	416
Aktimeter Rückgabe	416
Winkelstuhl	417
KNIESCORE: KSS	419
Handuntersuchung: HAND	422
Biomaterialien	432
Urinabgabe	432
Blutabnahme 1	432
OGTT - Interview	433
OGTT - Trinken der Glucoselösung	435
Blutabnahme 2	435
Abstriche	436
Laboruntersuchungen	438
Laboranalysen im Blut	438
Laboranalysen im Urin	444
Reading der Ultraschalluntersuchungen	446
Echo-Reading	446
Echo-Befunde Protokoll	446
Echo-Befunde Messwerte	454



Fragebögen zum Selbstauffüllen	461
Gesundheit	461
Tierkontakt	502
Beschwerden in der Hand- oder im Handgelenk	533
Schmerzen und Schwellungen in Gelenken	544
Schmerzen und Steifigkeit im Knie	554
Schmerzen und Steifigkeit in der Hüfte	559
Wasserlassen und erektile Funktion	564
Fragebogen DOG Ausgabe	569
Klinik Innere B	569
Operationale Daten Innere	569
Einverständnisse Innere	569
PRE: Vorbereitung Innere	570
Spiroergometrie	573
SPI: Ablauf	573
SPI: Reading Daten	575
SPI: Exportdaten	575
Lungenfunktion	594
LUFU: Ablauf Lungenfunktion	594
LUFU: Bodyplethysmografie	599
LUFU: Spirometrie	606
LUFU: CO-Diffusion	612
LUFU: NOCO-Diffusion	615
LUFU: Impulsoszillometrie	619
Bestimmung des Knöchel-Arm-Index und Pulswellenanalyse	627
IMB: Gefäßsteifigkeitsmessung	627
IMB: Gefäßsteifigkeitsmessung	631
BIA	635
Bodyimpedanzanalyse	635
Bodyimpedanzanalyse Messdaten	636
Orthostase	637
Orthostasemessung	637
Klinik Innere A - Gastroenterologie	638
Stuhlprobe	638
STU: Stuhleingang	638
STU: DNA Extraktion	639
MRT	639
MRT Untersuchung	639
MRT Ablauf und allg. Daten	639
MRT AdHoc-Befundung	646
MRTSAQ: MRT Fragebogen	647
MRTSAQHAND: MRT Fragebogen Hand	648
MRT Befundung	649
MRT-Befundung: Zufallsbefundung	649
Assoziierte MRT-Projekte	664
WORMS Reading	664
OA-Grading	699
Aortendurchmesser	703



Messwerte Herzauswertung	703
DSI	722
4CV, SAX, TRA hochladen	722
Kardiothorakaler Durchmesser	724
Pankreas Studie	724
Study of Imaging of the Cartilage & other Structures of the Hand - Teilprojekt Radius	725
Study of Imaging of the Cartilage & other Structures of the Hand - Teilprojekt Carpus	727
Study of Imaging of the Cartilage & other Structures of the Hand - Teilprojekt Mittelhand	729
Papillentopographie	733
Diagnostik des Hüftgelenkes	733
QUANTITATIVE ANALYSE DES KNIEGELENKKNORPELS DER SHIP-TREND-1-KOHORTE MITTELS T2-MAPPING IN BEZUG AUF ALTER, GESCHLECHT, BMI UND SPORTLICHES VERHALTEN	734
Identification of non-invasive imaging biomarkers for prostate cancer based on genomic and clinical data correlation from a large population-based prospective study	741
MRI OF THE KNEE - PREVALENCE OF THE ANTEROLATERAL LIGAMENT DERI- VED FROM THE STUDY OF HEALTH IN POMERANIA	741
Hautuntersuchung	748
Ablaufdaten	748
Hautuntersuchungen	753
Reading Hautuntersuchungen	770
PIA	771
Fragen zur Infektion mit dem Coronavirus	771
Fragen zur Gesundheit und zum Alltagsleben	776
Fragen zur Depressivität	778
Auswirkungen der COVID-19-Pandemie	780
Bewertung von Corona-Maßnahmen	795
Fragen zum Altersbild	802
Fragen zur Solidarität	807
Transformierte Variablen	809
Soziodemographie	809
Haushaltseinkommen	809
Inanspruchnahme medizinischer Hilfe	809
Herz-Kreislauf-System	810
Schilddrüse	811
Metabolismus	811
Verhaltensbedingte Risikofaktoren	812
Anthropometrie	812
Laborparameter	813
Lebersonographie	813
Frauenfragen	813
Ernährung	814
Subjektives Wohlbefinden und psychische Gesundheit	814
Zahnmedizinisches Interview	814
Zahnmedizinische Untersuchung	814
Medikamente	816
Gewichte und Design	822

Bereich/Variable	Label	Wertebezeichnung
OPD	Ablaufdaten	
SHIPCore INTRO	Ablauf Untersuchungszentrum Begrüßung, Aufklärung, Einverständnisse	
intro_beg	Beginn [Datum, Uhrzeit]	
intro_usnr	Untersucher(in)	
intro_cons_bef	Einverständnis Befundmitteilung	1 - ja 0 - nein
intro_cons_mat	Einverständnis Lagerung Probenmaterial	1 - ja 0 - nein
intro_cons_mat_extern	Einverständnis externe Lagerung Probenmaterial	1 - Ja 0 - Nein
intro_cons_dna	Einverständnis omics-Analysen	1 - ja 0 - nein
intro_cons_storage	Einverständnis Datenspeicherung	1 - ja 0 - nein
intro_cons_sponsortransfer	Einverständnis Weitergabe Daten an Sponsoren	1 - ja 0 - nein
intro_cons_research	Einverständnis Bild- und Datenverwendung Forschung	1 - Ja 0 - Nein
intro_cons_umgtransfer	Einverständnis Datennutzung Aus-, Fort- und Weiterbildung	1 - ja 0 - nein
intro_cons_business	Einverständnis kommerzielle Bild- und Datenverwendung	

		1 - Ja 0 - Nein
intro_cons_ecg	Einverständnis EKG	1 - ja 0 - nein
intro_cons_rr	Einverständnis Blutdruck	1 - ja 0 - nein
intro_cons_hgp	Einverständnis Handgreiftest	1 - ja 0 - nein
intro_cons_dupu	Einverständnis Dupuytren	1 - ja 0 - nein
intro_cons_aha	Einverständnis Augenhintergrund statisch	1 - ja 0 - nein
intro_cons_som	Einverständnis Somatometrie	1 - ja 0 - nein
intro_cons_bs	Einverständnis Bodyscanner	1 - ja 0 - nein
intro_cons_kss	Einverständnis Knieuntersuchung	1 - ja 0 - nein
intro_cons_angle	Einverständnis Winkelstuhl	1 - ja 0 - nein
intro_cons_hand	Einverständnis Handuntersuchung	1 - Ja 0 - Nein 2 - Untersuchung nicht vorgesehen
intro_ko_mrt_modul_hand	Können Sie Ihren Arm gerade nach oben strecken?	1 - ja 0 - nein
intro_cons_bodpod	Einverständnis Bod-Pod	

		1 - ja 0 - nein
intro_cons_aktimeter	Einverständnis Aktimeter	1 - ja 0 - nein
intro_cons_sd	Einverständnis SD-Sono	1 - ja 0 - nein
intro_cons_echo	Einverständnis Herzecho	1 - ja 0 - nein
intro_cons_liver	Einverständnis Lebersono	1 - ja 0 - nein
intro_cons_carpal	Einverständnis Karpaltunnelsyndrom	1 - ja 0 - nein
intro_cons_dex	Einverständnis Zahnmed. Untersuchung	1 - ja 0 - nein
intro_cons_swb	Einverständnis Abstriche	1 - ja 0 - nein
intro_cons_din	Einverständnis Zahnmed. Interview	1 - ja 0 - nein
intro_cons_blut	Einverständnis Blutentnahme	1 - ja 0 - nein
intro_cons_urin	Einverständnis Urinabgabe	1 - ja 0 - nein
intro_cons_stuhl	Einverständnis Abgabe Stuhlprobe	1 - ja 0 - nein
intro_cons_ogtt	Einverständnis OGTT	1 - ja 0 - nein

intro_cons_int	Einverständnis Interview	1 - ja 0 - nein
intro_cons_saq	Einverständnis Fragebogen	1 - ja 0 - nein
intro_ko_skin_sucbli_cancer	Haben/Hatten Sie eine Krebserkrankung in den letzten 10 Jahren?	1 - ja 0 - nein
intro_ko_skin_sucbli_medic	Haben Sie innerhalb der letzten 14 Tage Medikamente eingenommen, die die Immunabwehr senken? (z. B. Kortikoide, Zytostatika, Retinoide)	1 - ja 0 - nein
intro_bsnr	Besonderheiten	1 - ja 0 - nein
intro_note	Welche?	
intro_end	Ende [Datum, Uhrzeit]	
STUHL	Annahme Stuhlprobe	
stu_usnr	Betreuerin	
stu_home	Röhrchen erneut mitgegeben	1 - ja 0 - nein
SAQ	Fragebogen zum Selbstbeantworten	
saq_usnr	Untersucher(in)	
saq_verw_home	Fragebogen Home verweigert	0 - nein 1 - ja
saq_post_home	Fragebogen Home mit nach Hause gegeben	0 - Nein 1 - Ja

saq_hilfe_u_home	Hilfe beim Ausfüllen des Fragebogen Home durch Untersucher	0 - Nein 1 - Ja
saq_seiten_u_home	Hilfe erfolgte bei folgenden Seiten des Fragebogen Home durch Untersucher:	
saq_hilfe_a_home	Hilfe beim Ausfüllen des Fragebogen Home durch Angehörige	0 - Nein 1 - Ja
saq_seiten_a_home	Hilfe erfolgte bei folgenden Seiten des Fragebogen Home durch Angehörige	
saq_voll_home	Fragebogen Home vollständig ausgefüllt	0 - Nein 1 - Ja
saq_open_home	Welche Fragen wurden nicht beantwortet?	
saq_sonst_note_home	Welche?	
saq_verw	Fragebogen UZ verweigert	0 - nein 1 - ja
saq_post	Fragebogen UZ mit nach Hause gegeben	0 - nein 1 - ja
saq_hilfe_u	Hilfe beim Ausfüllen des Fragebogen UZ durch Untersucher	0 - nein 1 - ja
saq_seiten_u	Hilfe erfolgte bei folgenden Seiten des Fragebogen UZ durch Untersucher:	
saq_hilfe_a	Hilfe beim Ausfüllen des Fragebogen UZ durch Angehörige	0 - nein 1 - ja

saq_seiten_a	Hilfe erfolgte bei folgenden Seiten des Fragebogen UZ durch Angehörige:	0 - nein 1 - ja
saq_voll	Fragebogen UZ vollständig ausgefüllt	0 - Nein 1 - Ja
saq_open_uz	Welche Fragen wurden nicht beantwortet?	
saq_sonst_text	Welche?	
saq_ref_sleep	Fragebogen Schlaf verweigert	0 - nein 1 - ja
saq_post_sleep	Fragebogen Schlaf mit nach Hause gegeben	0 - Nein 1 - Ja
saq_support_ex_sleep	Hilfe beim Ausfüllen des Fragebogens Schlaf durch Untersucher	0 - Nein 1 - Ja
saq_pages_ex_sleep	Hilfe erfolgte bei folgenden Seiten des Fragebogens Schlaf durch Untersucher	
saq_support_rel_sleep	Hilfe beim Ausfüllen des Fragebogens Schlaf durch Angehörige	0 - Nein 1 - Ja
saq_pages_rel_sleep	Hilfe erfolgte bei folgenden Seiten des Fragebogens Schlaf durch Angehörige	
saq_open_sleep	Welche Fragen wurden nicht beantwortet?	
saq_remarks_sleep	Besonderheiten Fragebogen Schlaf	0 - Nein 1 - Ja
saq_note_sleep	Welche?	

saq_end Ende [Datum, Uhrzeit]

WEATHER

Wetterdaten

wea_temp_average_core CORE durchschnittliche Tagestemperatur (°C)

wea_temp_max_core CORE maximale Tagestemperatur (°C)

wea_sunshine_core CORE tägliche Sonnenscheindauer (h)

wea_rainfall_core CORE tägliche Niederschlagsmenge (mm)

wea_airhumidity_core CORE durchschnittliche tägliche Luftfeuchtigkeit (%)

wea_airpressure_core CORE durchschnittlicher täglicher Luftdruck (hPa)

wea_windvelocity_core CORE durchschnittliche Windgeschwindigkeit (10m/s)

wea_temp_average_imb IMB durchschnittliche Tagestemperatur (°C)

wea_temp_max_imb IMB maximale Tagestemperatur (°C)

wea_sunshine_imb IMB tägliche Sonnenscheindauer (h)

wea_rainfall_imb IMB tägliche Niederschlagsmenge (mm)

wea_airhumidity_imb IMB durchschnittliche tägliche Luftfeuchtigkeit (%)

wea_airpressure_imb IMB durchschnittlicher täglicher Luftdruck (hPa)

wea_windvelocity_imb IMB durchschnittliche Windgeschwindigkeit (10m/s)

wea_temp_average_mri	MRT durchschnittliche Tagestemperatur (°C)
wea_temp_max_mri	MRT maximale Tagestemperatur (°C)
wea_sunshine_mri	MRT tägliche Sonnenscheindauer (h)
wea_rainfall_mri	MRT tägliche Niederschlagsmenge (mm)
wea_airhumidity_mri	MRT durchschnittliche tägliche Luftfeuchtigkeit (%)
wea_airpressure_mri	MRT durchschnittlicher täglicher Luftdruck (hPa)
wea_windvelocity_mri	MRT durchschnittliche Windgeschwindigkeit (10m/s)

INT

Persönliches Interview

INT_IDENT

Probandenidentifikation

ident_mez1	Modul Anfangszeit endgültig [Datum, Uhrzeit]
ident_01	Sind Sie einverstanden, dass wir alle erhobenen Interviews elektronisch mitschneiden, datenschutzgerecht archivieren und zu einem späteren Zeitpunkt ohne Bezug auf Name und Adresse wissenschaftlich auswerten? 1 - Ja 0 - Nein
ident_04	Interviewer(in) 132 - 132 154 - 154 192 - 192 223 - 223 298 - 298 446 - 446 464 - 464 466 - 466

479 - 479
480 - 480
494 - 494
502 - 502

KOGN

Kognitive Leistungsfähigkeit

nai_01

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

nai_02

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

nai_03

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

nai_04

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

nai_05

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

nai_06

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

nai_07	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
nai_08	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
kogn_02	Wurde der NAI-Test durchgeführt?	1 - Ja 2 - Verweigert 3 - Test konnte nicht durchgeführt werden.
kogn_02a	Aus welchem Grund?	
nai_09	Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Pfirsich - Antwort Ja)	1 - Ja 0 - Nein
nai_25	Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Pfirsich - Antwort Nein)	1 - Ja 0 - Nein
nai_10	Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Diener - Antwort Ja)	1 - Ja 0 - Nein
nai_26	Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Diener - Antwort Nein)	1 - Ja 0 - Nein
nai_11	Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Küste - Antwort Ja)	1 - Ja

0 - Nein

nai_27

Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben,
sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen.
(Küste - Antwort Nein)

1 - Ja

0 - Nein

nai_12

Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben,
sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen.
(Junge - Antwort Ja)

1 - Ja

0 - Nein

nai_28

Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben,
sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen.
(Junge - Antwort Nein)

1 - Ja

0 - Nein

nai_13

Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben,
sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen.
(Butter - Antwort Ja)

1 - Ja

0 - Nein

nai_29

Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben,
sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen.
(Butter - Antwort Nein)

1 - Ja

0 - Nein

nai_14

Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben,
sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen.
(Großstadt - Antwort Ja)

1 - Ja

0 - Nein

nai_30

Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben,
sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen.
(Großstadt - Antwort Nein)

1 - Ja

0 - Nein

nai_15

Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben,
sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen.
(Wolle - Antwort Ja)

1 - Ja

0 - Nein

nai_31	Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Wolle - Antwort Nein)	1 - Ja 0 - Nein
nai_16	Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Mädchen - Antwort Ja)	1 - Ja 0 - Nein
nai_32	Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Mädchen - Antwort Nein)	1 - Ja 0 - Nein
nai_17	Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Aufstand - Antwort Ja)	1 - Ja 0 - Nein
nai_33	Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Aufstand - Antwort Nein)	1 - Ja 0 - Nein
nai_18	Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Felsblock - Antwort Ja)	1 - Ja 0 - Nein
nai_34	Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Felsblock - Antwort Nein)	1 - Ja 0 - Nein
nai_19	Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Sessel - Antwort Ja)	1 - Ja 0 - Nein
nai_35	Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Sessel - Antwort Nein)	

		1 - Ja 0 - Nein
nai_20	Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Getränk - Antwort Ja)	1 - Ja 0 - Nein
nai_36	Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Getränk - Antwort Nein)	1 - Ja 0 - Nein
nai_21	Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Nagel - Antwort Ja)	1 - Ja 0 - Nein
nai_37	Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Nagel - Antwort Nein)	1 - Ja 0 - Nein
nai_22	Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Bettler - Antwort Ja)	1 - Ja 0 - Nein
nai_38	Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Bettler - Antwort Nein)	1 - Ja 0 - Nein
nai_23	Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Markstück - Antwort Ja)	1 - Ja 0 - Nein
nai_39	Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Markstück - Antwort Nein)	1 - Ja 0 - Nein

nai_24	Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Feier - Antwort Ja)	1 - Ja 0 - Nein
nai_40	Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Feier - Antwort Nein)	1 - Ja 0 - Nein
nai_41	Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Weiß nicht)	1 - Ja 0 - Nein
nai_42	Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Antwortverweigerung)	1 - Ja 0 - Nein
kogn_02b	Übungstafel 1 (gestoppte Zeit) [min, s]	
kogn_02c	Übungstafel 2 (gestoppte Zeit) [min, s]	
kogn_02d	Übungstafel 3 (gestoppte Zeit) [min, s]	
kogn_03	Bitte lesen Sie die Farben, die auf diesem Zettel stehen, so schnell wie möglich von links nach rechts vor! (Fehleranzahl)	
kogn_03a	Bitte lesen Sie die Farben, die auf diesem Zettel stehen, so schnell wie möglich von links nach rechts vor! (gestoppte Zeit) [min, s]	
kogn_03b	Wiederholungen	1 - Ja 0 - Nein
kogn_03c	Anzahl Wiederholungen	
kogn_03d	Teilwiederholungen	

		1 - Ja 0 - Nein
kogn_03e	Anzahl Teilwiederholungen	-1 - Ja 0 - Nein
kogn_04	Bitte nennen Sie die Farben dieser Kästchen so schnell wie möglich von links nach rechts! (Fehleranzahl)	
kogn_04a	Bitte nennen Sie die Farben dieser Kästchen so schnell wie möglich von links nach rechts! (gestoppte Zeit) [min, s]	
kogn_04b	Wiederholungen	1 - Ja 0 - Nein
kogn_04c	Anzahl Wiederholungen	
kogn_04d	Teilwiederholungen	1 - Ja 0 - Nein
kogn_04e	Anzahl Teilwiederholungen	
kogn_05	Bitte nennen Sie so schnell wie möglich die Farbe, in der die einzelnen Wörter geschrieben sind! (Fehleranzahl)	
kogn_05a	Bitte nennen Sie so schnell wie möglich die Farbe, in der die einzelnen Wörter geschrieben sind! (gestoppte Zeit) [min, s]	
kogn_05b	Wiederholungen	1 - Ja 0 - Nein
kogn_05c	Anzahl Wiederholungen	
kogn_05d	Teilwiederholungen	1 - Ja 0 - Nein

kogn_05e	Anzahl Teilwiederholungen	
kogn_05f	Bemerkungen	
kogn_06	Wurde der Farbttest durchgeführt?	1 - Ja 2 - Verweigert 3 - Test konnte nicht durchgeführt werden.
kogn_06a	Aus welchem Grund?	
INAN	Inanspruchnahme medizinischer Hilfe	
inan_01	Wie würden Sie Ihre gegenwärtige körperliche Verfassung beschreiben?	1 - Sehr gut 2 - Gut 3 - Weniger gut 4 - Schlecht 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
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 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
inan_03	Wie oft waren Sie in den letzten 4 Wochen beim Arzt?	
inan_04a	Bitte geben Sie an, welchen Arzt bzw. welche Ärzte Sie innerhalb der letzten 12 Monate aufgesucht haben und wie oft. (Allgemeinarzt oder Praktischer Arzt)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
inan_04b	Wie oft?	

inan_04c	Bitte geben Sie an, welchen Arzt bzw. welche Ärzte Sie innerhalb der letzten 12 Monate aufgesucht haben und wie oft. (Internist (Arzt für Innere Medizin))	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
inan_04d	Wie oft?	
inan_04e	Bitte geben Sie an, welchen Arzt bzw. welche Ärzte Sie innerhalb der letzten 12 Monate aufgesucht haben und wie oft. (Frauenarzt)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
inan_04f	Wie oft?	
inan_04g	Bitte geben Sie an, welchen Arzt bzw. welche Ärzte Sie innerhalb der letzten 12 Monate aufgesucht haben und wie oft. (Chirurg)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
inan_04h	Wie oft?	
inan_04i	Bitte geben Sie an, welchen Arzt bzw. welche Ärzte Sie innerhalb der letzten 12 Monate aufgesucht haben und wie oft. (Orthopäde)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
inan_04j	Wie oft?	
inan_04k	Bitte geben Sie an, welchen Arzt bzw. welche Ärzte Sie innerhalb der letzten 12 Monate aufgesucht haben und wie oft. (Urologe)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht

inan_04l	Wie oft?	
inan_04m	Bitte geben Sie an, welchen Arzt bzw. welche Ärzte Sie innerhalb der letzten 12 Monate aufgesucht haben und wie oft. (Hals-Nasen-Ohren-Arzt)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
inan_04n	Wie oft?	
inan_04o	Bitte geben Sie an, welchen Arzt bzw. welche Ärzte Sie innerhalb der letzten 12 Monate aufgesucht haben und wie oft. (Augenarzt)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
inan_04p	Wie oft?	
inan_04q	Bitte geben Sie an, welchen Arzt bzw. welche Ärzte Sie innerhalb der letzten 12 Monate aufgesucht haben und wie oft. (Hautarzt)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
inan_04r	Wie oft?	
inan_04s	Bitte geben Sie an, welchen Arzt bzw. welche Ärzte Sie innerhalb der letzten 12 Monate aufgesucht haben und wie oft. (Neurologe)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
inan_04t	Wie oft?	

inan_04w	Bitte geben Sie an, welchen Arzt bzw. welche Ärzte Sie innerhalb der letzten 12 Monate aufgesucht haben und wie oft. (Werks-, Betriebsarzt oder Arbeitsmediziner)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
inan_04x	Wie oft?	
inan_04aa	Bitte geben Sie an, welchen Arzt bzw. welche Ärzte Sie innerhalb der letzten 12 Monate aufgesucht haben und wie oft. (Psychiater)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
inan_04bb	Wie oft?	
inan_04cc	Bitte geben Sie an, welchen Arzt bzw. welche Ärzte Sie innerhalb der letzten 12 Monate aufgesucht haben und wie oft. (Psychotherapeut)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
inan_04dd	Wie oft?	
inan_04y	Bitte geben Sie an, welchen Arzt bzw. welche Ärzte Sie innerhalb der letzten 12 Monate aufgesucht haben und wie oft. (Sonstiger Arzt)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
inan_04y1	Welcher?	
inan_04y2	Wie oft?	

inan_04z	Bitte geben Sie an, welchen Arzt bzw. welche Ärzte Sie innerhalb der letzten 12 Monate aufgesucht haben und wie oft. (Ein weiterer sonstiger Arzt)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
inan_04z1	Welcher?	
inan_04z2	Wie oft?	
inan_05a	Haben Sie jemals an einer Krebsfrüherkennungsuntersuchung teilgenommen? Frauen ab 20: Dazu gehört z. B. Tastuntersuchung der Brust; Männer ab 45: Dazu gehört z. B. das Abtasten der Prostata	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
inan_09	Sind Sie während der letzten 12 Monate zur stationären Behandlung im Krankenhaus gewesen?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
inan_10	Wie oft waren Sie in den letzten 12 Monaten im Krankenhaus?	
inan_11	Wie viele Tage haben Sie insgesamt in den letzten 12 Monaten im Krankenhaus zugebracht? [d]	
inan_12	Wurden Sie in den letzten 12 Monaten auf einer Intensivstation behandelt?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
inan_12a	Wie viele Tage lagen Sie insgesamt in den letzten 12 Monaten auf einer Intensivstation? [d]	

inan_17	Waren Sie in den letzten 12 Monaten zur stationären Behandlung in einer psychiatrischen Einrichtung?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
inan_13	Hatten Sie in den vergangenen 10 Jahren irgendwelche Operationen?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
inan_13a	Um welche Operationen handelte es sich dabei?	
inan_13b	Falls vorheriges Feld nicht ausreichend, hier weiterschreiben.	
inan_14	Haben Sie sich in den letzten 2 Jahren drei Mal oder öfter in einem Krankenhaus/ in einer Pflegestation/ in einem Altersheim/ in einem Hospiz aufgehalten?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
inan_15	Pflegen Sie jemanden, der in den letzten 2 Jahren Patient in einem Krankenhaus/ in einer Pflegestation/ in einem Altersheim/ in einem Hospiz war?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
inan_16	Bei welcher Krankenkasse sind Sie versichert oder mitversichert?	1 - Gesetzliche Krankenkasse 2 - Private Krankenkasse 3 - Sonstige (z.B. Beihilfe, Freie Heilfürsorge) 4 - Nicht versichert 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung

- 2 - Antwortverweigerung
- 1 - Weiß nicht
- 1 - actimonda BKK
- 2 - AOK - Die Gesundheitskasse für Niedersachsen
- 3 - AOK - Die Gesundheitskasse in Hessen
- 4 - AOK Baden-Württemberg
- 5 - AOK Bayern - Die Gesundheitskasse
- 6 - AOK Bremen / Bremerhaven
- 7 - AOK Nordost - Die Gesundheitskasse
- 8 - AOK NordWest - Die Gesundheitskasse
- 9 - AOK PLUS - Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen
- 10 - AOK Rheinland/Hamburg - Die Gesundheitskasse
- 11 - AOK Rheinland-Pfalz/Saarland - Die Gesundheitskasse
- 12 - AOK Sachsen-Anhalt - Die Gesundheitskasse
- 13 - atlas BKK ahlmann
- 14 - Audi BKK
- 15 - BAHN-BKK
- 16 - BARMER GEK
- 17 - Bertelsmann BKK
- 18 - Betriebskrankenkasse Mobil Oil
- 19 - Betriebskrankenkasse PricewaterhouseCoopers
- 20 - BIG direkt gesund
- 21 - BKK Achenbach Buschhütten
- 22 - BKK advita
- 23 - BKK Aesculap
- 24 - BKK Akzo Nobel Bayern
- 25 - BKK B. Braun Melsungen AG
- 26 - BKK Beiersdorf AG
- 27 - BKK BPW Bergische Achsen KG
- 28 - BKK Braun-Gillette
- 29 - BKK Deutsche Bank AG
- 30 - BKK Diakonie
- 31 - BKK EUREGIO
- 32 - BKK EVM
- 33 - BKK EWE
- 34 - BKK exklusiv
- 35 - BKK Faber-Castell & Partner
- 36 - BKK firmus
- 37 - BKK Freudenberg
- 38 - BKK Gildemeister Seidensticker

39 - BKK GRILLO-WERKE AG
40 - BKK Groz-Beckert
41 - BKK HENSCHERL Plus
42 - BKK Herford Minden Ravens-
berg
43 - BKK Herkules
44 - BKK KARL MAYER
45 - BKK KBA
46 - BKK Linde
47 - BKK MAHLE
48 - BKK Melitta Plus
49 - BKK MEM
50 - BKK Miele
51 - BKK MTU
52 - BKK PFAFF
53 - BKK Pfalz
54 - BKK ProVita
55 - BKK Public
56 - BKK Rieker.Ricosta.Weisser
57 - BKK RWE
58 - BKK Salzgitter
59 - BKK Scheufelen
60 - BKK Schwarzwald-Baar-Heuberg
61 - BKK STADT AUGSBURG
62 - BKK Technoform
63 - BKK Textilgruppe Hof
64 - BKK VDN
65 - BKK VerbundPlus
66 - BKK Verkehrsbau Union (VBU)
67 - BKK VITAL
68 - BKK Voralb HEL-
LER*LEUZE*TRAUB
69 - BKK Werra-Meissner
70 - BKK Wirtschaft & Finanzen
71 - BKK Würth
72 - BKK ZF & Partner
73 - BKK_DürkoppAdler
74 - BKK24
75 - BMW BKK
76 - Bosch BKK
77 - Brandenburgische BKK
78 - Continentale Betriebskrankenkas-
se
79 - Daimler Betriebskrankenkasse
80 - DAK-Gesundheit
81 - Debeka BKK
82 - Deutsche BKK
83 - DIE BERGISCHE KRANKEN-
KASSE
84 - Die Schwenninger Betriebskran-
kenkasse

85 - E.ON Betriebskrankenkasse
 86 - energie-BKK
 87 - Ernst & Young BKK
 88 - Hanseatische Krankenkasse
 89 - Heimat Krankenkasse
 90 - hkk
 91 - IKK Brandenburg und Berlin
 92 - IKK classic
 93 - IKK gesund plus
 94 - IKK Nord
 95 - IKK Südwest
 96 - Kaufmännische Krankenkasse -
 KKH
 97 - Knappschaft
 98 - Krones BKK
 99 - Merck BKK
 100 - Metzinger BKK
 101 - mhplus Betriebskrankenkasse
 102 - Novitas BKK
 103 - pronova BKK
 104 - R+V Betriebskrankenkasse
 105 - Salus BKK
 106 - SECURVITA BKK
 107 - SIEMAG BKK
 108 - Siemens-Betriebskrankenkasse
 (SBK)
 109 - SKD BKK
 110 - Sozialversicherung für Land-
 wirtschaft, Forsten und Gartenbau
 (SVLFG)
 111 - Südzucker BKK
 112 - Techniker Krankenkasse
 113 - Thüringer Betriebskrankenkasse
 114 - TUI BKK
 115 - Vereinigte BKK
 116 - VIACTIV Krankenkasse
 117 - Wieland BKK
 118 - WMF Betriebskrankenkasse
 119 - AOK Hessen
 120 - BKK Mobil Oil
 121 - BKK Post
 122 - BKK - VBU
 123 - HKK Erste Gesundheit

inan_16b

Private Krankenkasse

-2 - Antwortverweigerung
 -1 - Weiß nicht
 1 - Allianz
 2 - Alte Oldenburger Krankenversi-
 cherung

- 3 - Alte Oldenburger VVAG
- 4 - ARAG
- 5 - Augenoptiker Ausgleichskasse
- 6 - Axa (Colonia, DBV-Winterthur)
- 7 - Barmenia
- 8 - Central Krankenversicherung
- 9 - Concordia
- 10 - Continentale
- 11 - Debeka
- 12 - Deutscher Ring
- 13 - DEVK
- 14 - DKV (Victoria)
- 15 - Envivas Krankenversicherung
- 16 - Ergo Direkt
- 17 - Freie Arztkasse
- 18 - Gothaer
- 19 - Hallesche
- 20 - HanseMerkur
- 21 - HanseMerkur Versicherungsgruppe S
- 22 - HUK-Coburg
- 23 - Inter
- 24 - Krankenunterstützungskasse der Berufsfeuerwehr Hannover
- 25 - Landeskrankenhilfe LKH
- 26 - LIGA Krankenversicherung katholischer Priester VVaG
- 27 - LVM
- 28 - Mannheimer Versicherungen
- 29 - Mecklenburgische
- 30 - Münchener Verein
- 31 - Nürnberger
- 32 - Opel Aktiv Plus
- 33 - PAX-Familienfürsorge Krankenversicherung
- 34 - Provinzial
- 35 - R+V
- 36 - Signal Iduna (mit Deutscher Ring)
- 37 - St. Martinus Kranken- und Sterbekasse
- 38 - Süddeutsche Krankenversicherung
- 39 - Union Krankenversicherung
- 40 - Universa
- 41 - Versicherungskammer Bayern
- 42 - Vigo Krankenversicherung (Düsseldorfer Versicherung)
- 43 - Württembergische Krankenversicherung
- 44 - DKV

inan_16c

Welche Sonstige?

KHK

Herz-Kreislauf-Erkrankungen

ang_01

Hatten Sie jemals eine von einem Arzt festgestellte Angina pectoris?

- 1 - Ja
- 0 - Nein
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

ang_02

Haben Sie jemals Schmerzen oder Unbehagen im Brustraum verspürt?

- 1 - Ja
- 0 - Nein
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

ang_02a

In welchem Jahr hatten sie erstmals Schmerzen oder Unbehagen im Brustraum oder wie alt waren Sie damals? [Jahr]

ang_02b

In welchem Jahr hatten sie erstmals Schmerzen oder Unbehagen im Brustraum oder wie alt waren Sie damals? (Alter) [Jahre]

ang_03

Treten die Schmerzen oder dieses Unbehagen auf, wenn Sie in Eile sind, bergauf gehen oder sich sonst wie körperlich anstrengen?

- 1 - Ja
- 0 - Nein
- 3 - Ich bin nie in Eile und gehe nie bergauf.
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

ang_03a

Treten diese Beschwerden auf, wenn Sie in normalem Tempo auf ebener Strecke gehen?

- 1 - Ja
- 0 - Nein
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

ang_04

Was tun Sie, wenn Sie während des Gehens Schmerzen oder Unbehagen im Brustraum bekommen?

- 1 - Ich gehe langsamer oder bleibe stehen
- 2 - Ich nehme Nitropräparate ein
- 3 - Ich gehe im gleichen Tempo weiter
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

ang_05 Verschwinden diese Beschwerden, wenn Sie langsamer gehen oder stehen bleiben?

- 1 - Ja
- 0 - Nein
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

ang_06 Wie schnell verschwinden diese Beschwerden?

- 1 - Nach weniger als 10 Minuten
- 2 - Nach mehr als 10 Minuten
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

ang_07a Würden Sie mir zeigen, wo dieser Schmerz oder dieses Unbehagen aufgetreten ist? (Hinter dem Brustbein)

- 0 - Nein
- 1 - Ja

ang_07b Würden Sie mir zeigen, wo dieser Schmerz oder dieses Unbehagen aufgetreten ist? (Linke vordere Brust)

- 0 - Nein
- 1 - Ja

ang_07c Würden Sie mir zeigen, wo dieser Schmerz oder dieses Unbehagen aufgetreten ist? (Hals/Kieferwinkel)

- 0 - Nein
- 1 - Ja

ang_07d Würden Sie mir zeigen, wo dieser Schmerz oder dieses Unbehagen aufgetreten ist? (Linke Schulter)

- 0 - Nein
- 1 - Ja

ang_07e Würden Sie mir zeigen, wo dieser Schmerz oder dieses Unbehagen aufgetreten ist? (Anderes)

- 0 - Nein
- 1 - Ja

ang_07f Wo?

ang_07g	Weiß nicht	0 - Nein 1 - Ja
ang_07h	Antwortverweigerung	0 - Nein 1 - Ja
ang_08	Strahlt der Schmerz oder das Unbehagen in den linken Arm aus?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
ang_10	Bei welcher Belastung oder Tätigkeit im Alltag treten Ihre Schmerzen oder Unbehagen im Brustraum auf?	1 - 1 bei jeder Belastung oder bereits in Ruhe 2 - 2 beim An- und Ausziehen, längerem langsamen Gehen, leichter Hausarbeit 3 - 3 beim schnellen Treppensteigen, Bergaufgehen, Kälte, emotionalem Stress 4 - 4 nur bei sehr hoher oder andauernder Anstrengung, z.B. Schneeräumen, Dauerlauf 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
ang_09	Hatten Sie jemals einen sehr starken Schmerz quer durch den Brustraum, der eine halbe Stunde oder länger dauerte?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
khk_01	Ist bei Ihnen jemals von einem Arzt ein erhöhter oder zu hoher Blutdruck festgestellt worden?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
khk_01a	In welchem Jahr wurde erstmals ein erhöhter Blutdruck festgestellt bzw. wie alt waren Sie damals? [Jahr]	

khk_01b	In welchem Jahr wurde erstmals ein erhöhter Blutdruck festgestellt bzw. wie alt waren Sie damals? (Alter) [Jahre]	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
khk_02	Hat Ihnen ein Arzt im Laufe des letzten Jahres Medikamente gegen hohen Blutdruck verschrieben?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
khk_02a	Haben Sie die Medikamente gegen hohen Blutdruck heute bereits eingenommen?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
mi_01	Hatten Sie jemals einen von einem Arzt festgestellten Herzinfarkt?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
mi_02	Wie viele Herzinfarkte hatten Sie insgesamt?	
mi_03a3	Geben Sie jetzt bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem [vorige bzw. erste] Herzinfarkt aufgetreten ist. [Jahr]	
mi_03aa3	Geben Sie jetzt bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem [vorige bzw. erste] Herzinfarkt aufgetreten ist. (Alter) [Jahre]	
mi_03d3	Stationär/ambulant diagnostiziert	1 - Stationär diagnostiziert 2 - Ambulant diagnostiziert 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
mi_03b3	Stationär behandelt	0 - Nein 1 - Ja

mi_03c3	Diagnostik: Krankenhaus	-2 - Antwortverweigerung -1 - Weiß nicht
mi_03cc3	Diagnostik: ambulanter Arzt	-2 - Antwortverweigerung -1 - Weiß nicht
mi_03a2	Geben Sie jetzt bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem [vorige bzw. erste] Herzinfarkt aufgetreten ist. [Jahr]	
mi_03aa2	Geben Sie jetzt bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem [vorige bzw. erste] Herzinfarkt aufgetreten ist. (Alter) [Jahre]	
mi_03d2	Stationär/ambulant diagnostiziert	1 - Stationär diagnostiziert 2 - Ambulant diagnostiziert 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
mi_03b2	Stationär behandelt	0 - Nein 1 - Ja
mi_03c2	Diagnostik: Krankenhaus	-2 - Antwortverweigerung -1 - Weiß nicht
mi_03cc2	Diagnostik: ambulanter Arzt	-2 - Antwortverweigerung -1 - Weiß nicht
mi_03a	Geben Sie jetzt bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem [vorige bzw. erste] Herzinfarkt aufgetreten ist. [Jahr]	
mi_03aa	Geben Sie jetzt bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem [vorige bzw. erste] Herzinfarkt aufgetreten ist. (Alter) [Jahre]	
mi_03d	Stationär/ambulant diagnostiziert	1 - Stationär diagnostiziert 2 - Ambulant diagnostiziert 998 - Weiß nicht

mi_03b	Stationär behandelt	0 - Nein 1 - Ja
mi_03c	Diagnostik: Krankenhaus	-2 - Antwortverweigerung -1 - Weiß nicht
mi_03cc	Diagnostik: ambulanter Arzt	-2 - Antwortverweigerung -1 - Weiß nicht
mi_04	Wurde bei Ihnen jemals eine Herzkatheteruntersuchung und/oder eine Herzkatheterbehandlung durchgeführt?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
mi_04c	Wurde im Rahmen einer Herzkatheteruntersuchung jemals eine Aufweitung eines Herzkranzgefäßes und/oder eine Implantation eines Stents (=Gefäßstütze) vorgenommen?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
mi_04d	Wie viele Aufweitungen eines Herzkranzgefäßes und/oder Implantationen eines Stents (=Gefäßstütze) hatten Sie insgesamt? Es ist die Anzahl der Behandlungen gemeint, nicht die Anzahl der Stents.	
mi_04a3	Geben Sie jetzt bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem die [vorige bzw. erste] Behandlung erfolgt ist. [Jahr]	
mi_04aa3	Geben Sie jetzt bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem die [vorige bzw. erste] Behandlung erfolgt ist. (Alter) [Jahre]	
mi_04b3	In welchem Krankenhaus?	-2 - Antwortverweigerung

- mi_04a2 Geben Sie jetzt bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem die [vorige bzw. erste] Behandlung erfolgt ist. [Jahr]
- mi_04aa2 Geben Sie jetzt bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem die [vorige bzw. erste] Behandlung erfolgt ist. (Alter) [Jahre]
- mi_04b2 In welchem Krankenhaus?
-2 - Antwortverweigerung
-1 - Weiß nicht
- mi_04a Geben Sie jetzt bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem die [vorige bzw. erste] Behandlung erfolgt ist. [Jahr]
- mi_04aa Geben Sie jetzt bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem die [vorige bzw. erste] Behandlung erfolgt ist. (Alter) [Jahre]
- mi_04b In welchem Krankenhaus?
-2 - Antwortverweigerung
-1 - Weiß nicht
- mi_07 Wurde bei Ihnen jemals von einem Arzt Vorhofflimmern festgestellt?
1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung
- mi_07a In welchem Jahr wurde erstmals Vorhofflimmern festgestellt bzw. wie alt waren Sie damals? [Jahr]
- mi_07b In welchem Jahr wurde erstmals Vorhofflimmern festgestellt bzw. wie alt waren Sie damals? (Alter) [Jahre]
- mi_05a Sind Sie jemals am Herzen operiert worden?
1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

mi_05b	Wie viele Herzoperationen hatten Sie insgesamt?	
mi_05c3	Geben Sie jetzt bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem die [vorige bzw. erste] Herzoperation erfolgt ist. [Jahr]	
mi_05cc3	Geben Sie jetzt bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem die [vorige bzw. erste] Herzoperation erfolgt ist. (Alter) [Jahre]	
mi_05d3	Art der OP	1 - Bypass-Operation 2 - Herzklappenbehandlung (Ersatz oder Reparatur einer oder mehrerer Herzklappen) mittels Operation 3 - Herzklappenbehandlung (Ersatz oder Reparatur einer oder mehrerer Herzklappen) mittels Herzkatheter 4 - Sonstiges 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
mi_05e3	In welchem Krankenhaus?	-2 - Antwortverweigerung -1 - Weiß nicht
mi_05c2	Geben Sie jetzt bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem die [vorige bzw. erste] Herzoperation erfolgt ist. [Jahr]	
mi_05cc2	Geben Sie jetzt bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem die [vorige bzw. erste] Herzoperation erfolgt ist. (Alter) [Jahre]	
mi_05d2	Art der OP	1 - Bypass-Operation 2 - Herzklappenbehandlung (Ersatz oder Reparatur einer oder mehrerer Herzklappen) mittels Operation 3 - Herzklappenbehandlung (Ersatz oder Reparatur einer oder mehrerer Herzklappen) mittels Herzkatheter 4 - Sonstiges 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung

mi_05e2	In welchem Krankenhaus?	-2 - Antwortverweigerung -1 - Weiß nicht
mi_05c	Geben Sie jetzt bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem die [vorige bzw. erste] Herzoperation erfolgt ist. [Jahr]	
mi_05cc	Geben Sie jetzt bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem die [vorige bzw. erste] Herzoperation erfolgt ist. (Alter) [Jahre]	
mi_05d	Art der OP	1 - Bypass-Operation 2 - Herzklappenbehandlung (Ersatz oder Reparatur einer oder mehrerer Herzklappen) mittels Operation 3 - Herzklappenbehandlung (Ersatz oder Reparatur einer oder mehrerer Herzklappen) mittels Herzkatheter 4 - Sonstiges 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
mi_05e	In welchem Krankenhaus?	-2 - Antwortverweigerung -1 - Weiß nicht
herz_01	Hatten Sie jemals eine von einem Arzt festgestellte Herzinsuffizienz?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
herz_01a	In welchem Jahr wurde erstmals eine Herzinsuffizienz festgestellt bzw. wie alt waren Sie damals? [Jahr]	
herz_01b	In welchem Jahr wurde erstmals eine Herzinsuffizienz festgestellt bzw. wie alt waren Sie damals? (Alter) [Jahre]	
herz_02	Haben Sie am Abend oft geschwollene Beine?	1 - Ja 0 - Nein

998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

herz_03

Müssen Sie nachts regelmäßig zum Wasserlassen aufstehen?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

herz_04

Wie häufig ist dies in der Regel pro Nacht?

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
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

herz_06

Bei welcher Belastungsstärke treten Luftnot oder Schwächegefühl auf?

0 - In körperlicher Ruhe (z.B. im Sitzen oder Liegen)
1 - Geringe Belastung (z.B. geringe Bewegungen, Handreichungen)
2 - Mittlere Belastung (z.B. normales Gehen, Anziehen, weniger als 2 Treppenstiegen steigen)
3 - Schwere Belastung (schnelles Gehen, kurzer Dauerlauf, Umgraben im Garten)
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

herz_09

Sind Sie schon einmal nachts plötzlich mit hochgradiger Atemnot aufgewacht und waren gezwungen, sich Aufzusetzen oder Umherzugehen, um die Atemnot zu lindern?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

herz_07

Schlafen Sie normalerweise mit erhöhtem Oberkörper?

1 - Ja
0 - Nein

998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

herz_08	Wie hoch liegt dabei ungefähr Ihr Oberkörper?	
stro_01	Hatten Sie jemals einen von einem Arzt festgestellten Schlaganfall?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
stro_02	Wie viele Schlaganfälle hatten Sie insgesamt?	
stro_03a3	Geben Sie jetzt bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem der [vorige bzw. erste] Schlaganfall aufgetreten ist. [Jahr]	
stro_03aa3	Geben Sie jetzt bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem der [vorige bzw. erste] Schlaganfall aufgetreten ist. (Alter) [Jahre]	
stro_03d3	Stationär/ambulant diagnostiziert	1 - Stationär diagnostiziert 2 - Ambulant diagnostiziert 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
stro_03b3	Stationär behandelt	0 - Nein 1 - Ja
stro_03c3	Diagnostik: Krankenhaus	-2 - Antwortverweigerung -1 - Weiß nicht
stro_03cc3	Diagnostik: ambulanter Arzt	-2 - Antwortverweigerung -1 - Weiß nicht
stro_03a2	Geben Sie jetzt bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem der [vorige bzw. erste] Schlaganfall aufgetreten ist. [Jahr]	

stro_03aa2	Geben Sie jetzt bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem der [vorige bzw. erste] Schlaganfall aufgetreten ist. (Alter) [Jahre]	
stro_03d2	Stationär/ambulant diagnostiziert	1 - Stationär diagnostiziert 2 - Ambulant diagnostiziert 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
stro_03b2	Stationär behandelt	0 - Nein 1 - Ja
stro_03c2	Diagnostik: Krankenhaus	-2 - Antwortverweigerung -1 - Weiß nicht
stro_03cc2	Diagnostik: ambulanter Arzt	-2 - Antwortverweigerung -1 - Weiß nicht
stro_03a	Geben Sie jetzt bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem der [vorige bzw. erste] Schlaganfall aufgetreten ist. [Jahr]	
stro_03aa	Geben Sie jetzt bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem der [vorige bzw. erste] Schlaganfall aufgetreten ist. (Alter) [Jahre]	
stro_03d	Stationär/ambulant diagnostiziert	1 - Stationär diagnostiziert 2 - Ambulant diagnostiziert 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
stro_03b	Stationär behandelt	0 - Nein 1 - Ja
stro_03c	Diagnostik: Krankenhaus	-2 - Antwortverweigerung -1 - Weiß nicht
stro_03cc	Diagnostik: ambulanter Arzt	-2 - Antwortverweigerung -1 - Weiß nicht

CLAUD

Claudicatio

- claud_01 Ist bei Ihnen jemals die 'Schaufensterkrankheit' festgestellt worden?
1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung
- claud_01a In welchem Jahr wurde erstmals die 'Schaufensterkrankheit' von einem Arzt festgestellt bzw. wie alt waren Sie damals? [Jahr]
- claud_01b In welchem Jahr wurde erstmals die 'Schaufensterkrankheit' von einem Arzt festgestellt bzw. wie alt waren Sie damals? (Alter) [Jahre]
- claud_02 Bekommen Sie beim normalen Gehen Schmerzen oder Krämpfe in den Beinen?
1 - Ja
0 - Nein
2 - (Nicht vorlesen): Proband ist gehunfähig
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung
- claud_06 Beginnt der Schmerz jemals im Sitzen oder Stehen?
1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung
- claud_07a Treten diese Schmerzen in den Waden auf?
1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung
- claud_07b Treten diese Schmerzen im Oberschenkel auf?
1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung
- claud_08 Treten diese Schmerzen im Gesäß auf?
1 - Ja



0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

claud_09

Treten die Schmerzen beim Aufwärtsgehen und
/ oder schnellen Gehen auf?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

claud_10

Treten die Schmerzen bei normaler
Gehgeschwindigkeit in der Ebene auf?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

claud_03

Was tun Sie, wenn Sie diese Schmerzen beim
Gehen bekommen?

1 - Ich bleibe stehen
2 - Ich gehe langsamer
3 - Ich gehe im gleichen Tempo weiter
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

claud_11

Was passiert, wenn Sie stehen bleiben?

1 - Schmerz dauert üblicherweise länger
als 10 Minuten an
2 - Schmerz verschwindet üblicherweise
innerhalb von 10 oder weniger
Minuten
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

claud_04

Wie weit können Sie gewöhnlich schmerzfrei
gehen? Geben Sie an, wie viele Meter ungefähr!
[m]

DIAB

Diabetes

diab_01

Ist bei Ihnen jemals eine Zuckerkrankheit
(Diabetes mellitus) von einem Arzt festgestellt
oder bestätigt worden?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

diab_01a	In welchem Jahr wurde erstmals die Zuckerkrankheit festgestellt bzw. wie alt waren Sie damals? [Jahr]	
diab_01aa	In welchem Jahr wurde erstmals die Zuckerkrankheit festgestellt bzw. wie alt waren Sie damals? (Alter) [Jahre]	
diab_01b	Welcher Diabetestyp liegt nach Ihrem Wissen vor?	<ul style="list-style-type: none"> 1 - Jugendlicher Diabetes (Typ 1) 2 - Altersdiabetes (Typ 2) 3 - Schwangerschaftsdiabetes 4 - Diabetes nach Bauchspeicheldrü- senentzündung 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
diab_02	Wie werden Sie derzeit behandelt?	<ul style="list-style-type: none"> 1 - Nur diätetisch 2 - Nur mit Tabletten 3 - Nur mit Insulin 4 - Mit Insulin und Tabletten 5 - Keine Behandlung 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
diab_03	Wie oft gehen Sie gewöhnlich wegen Ihrer Zuckerkrankheit zum Arzt? (ohne Klinikaufenthalte)	<ul style="list-style-type: none"> 1 - Monatlich 2 - Vierteljährlich 3 - Halbjährlich 4 - Jährlich 5 - seltener als jährlich 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
diab_04	Führen Sie zu Hause selbst Blutzuckerkontrollen durch?	<ul style="list-style-type: none"> 1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
diab_05	Wie oft messen Sie im Durchschnitt jede Woche den Blutzucker? [Anzahl/Woche]	

diab_08	Haben Sie jemals an einer Diabetesschulung teilgenommen?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
diab_10	Wurden bei Ihnen diabetesbedingte Folgeschäden an den Augen von einem Arzt festgestellt, wie z.B. diabetische Retinopathie?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
diab_10a	Seit wann? Bitte geben Sie das Jahr oder ihr Alter an! [Jahr]	
diab_10b	Seit wann? Bitte geben Sie das Jahr oder ihr Alter an! (Alter) [Jahre]	
diab_11	Wurden bei Ihnen diabetesbedingte Folgeschäden an den Nieren von einem Arzt festgestellt, wie z.B. diabetische Nephropathie?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
diab_11a	Seit wann? Bitte geben Sie das Jahr oder ihr Alter an! [Jahr]	
diab_11b	Seit wann? Bitte geben Sie das Jahr oder ihr Alter an! (Alter) [Jahre]	
diab_12	Wurden bei Ihnen diabetesbedingte Nervenschäden an den Füßen oder Beinen von einem Arzt festgestellt, wie z.B. diabetische Neuropathie?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
diab_12a	Seit wann? Bitte geben Sie das Jahr oder ihr Alter an! [Jahr]	

diab_12b

Seit wann? Bitte geben Sie das Jahr oder ihr Alter an! (Alter) [Jahre]

BGL

Oberbauchorgane

bgl_01

Bestanden bei Ihnen während des letzten halben Jahres krampf- oder kolikartige Schmerzen im rechten Oberbauch?

- 1 - Ja
- 0 - Nein
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

bgl_01a

Traten diese Schmerzen über einen Zeitraum von etwa 3 Monaten auf?

- 1 - Ja
- 0 - Nein
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

bgl_02

Wurden in diesem Zusammenhang Gallenblasensteine bei Ihnen gefunden?

- 1 - Ja
- 0 - Nein
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

bgl_08

Wurden bei Ihnen jemals Gallensteine von einem Arzt festgestellt?

- 1 - Ja
- 0 - Nein
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

home_shit_19

Wurden Sie jemals wegen eines Gallensteinleidens operiert?

- 1 - Ja
- 0 - Nein
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

bgl_03

Hatten Sie jemals gürtelförmig oder in den Rücken ausstrahlende Schmerzen im Oberbauch?

- 1 - Ja
- 0 - Nein
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

bgl_04	<p>Wurde in diesem Zusammenhang jemals eine Entzündung der Bauchspeicheldrüse (Pankreatitis) von einem Arzt festgestellt?</p> <p>1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
bgl_05	<p>Hatten Sie schon mehr als einmal eine Bauchspeicheldrüsenentzündung (Pankreatitis)?</p> <p>1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
bgl_06	<p>Wurde in diesem Zusammenhang jemals eine chronische Entzündung der Bauchspeicheldrüse (chronische Pankreatitis) von einem Arzt festgestellt?</p> <p>1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
home_shit_20	<p>Wurden Sie jemals mit einer Bauchspeicheldrüsenentzündung (Pankreatitis) im Krankenhaus stationär behandelt?</p> <p>1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
home_shit_21	<p>In welchem Krankenhaus?</p> <p>-2 - Antwortverweigerung -1 - Weiß nicht</p>
home_bgl_07	<p>Gibt es in Ihrer Familie eine oder mehrere mit Ihnen verwandte (nicht verschwägerte) Personen, die an einer akuten oder chronischen Bauchspeicheldrüsenentzündung leiden oder gelitten haben?</p> <p>1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
home_shit_22	<p>Wenn ja, wie viele?</p>
home_shit_23	<p>Wurde bei Ihnen jemals eine Operation an der Bauchspeicheldrüse durchgeführt?</p>

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

home_shit_24

Gibt es in Ihrer Familie eine oder mehrere mit Ihnen verwandte (nicht verschwägerte) Personen, die an einem Bauchspeicheldrüesentumor (Pankreaskarzinom) leiden oder gelitten haben?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

home_shit_25

Wenn ja, wie viele?

home_shit_26

Hatten Sie jemals eine Leberentzündung (Gelbsucht)? Neugeborenenengelbsucht ist dabei nicht gemeint.

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

home_shit_27

Wurde bei Ihnen jemals von einem Arzt eine Fettleber diagnostiziert?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

REFLUX

Dyspepsie/Reflux

reflux_01

Bestanden bei Ihnen über einen Zeitraum von etwa 3 Monaten während des letzten halben Jahres ein ausgesprochenes Völlegefühl/Unwohlsein nach dem Essen?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

reflux_02

Kam es dabei zu Oberbauchschmerzen/Druckgefühl?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

reflux_03	Tritt bei Ihnen an mehr als 2 Tagen in der Woche Sodbrennen auf?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
reflux_04	Hatten Sie in den letzten 6 Monaten eine Magenschleimhautentzündung (Gastritis)?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
reflux_05	Hatten Sie jemals ein Magen- oder Zwölffingerdarmgeschwür?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
reflux_06	Bekommen Sie beim Genuss von Milchprodukten Blähungen oder Durchfall?	1 - Ja 0 - Nein 3 - Ich nehme keine Milchprodukte zu mir. 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
home_shit_01	Wie oft haben Sie normalerweise Stuhlgang am Tag? [Anzahl/d]	
home_shit_01a	Wie oft haben Sie normalerweise Stuhlgang am Tag? [Anzahl/Woche]	
home_shit_02	Wie empfinden Sie die Konsistenz Ihres Stuhlgangs in der Regel?	1 - Flüssig bis breiig 2 - Normal 3 - Unangenehm hart 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
reflux_07	Hatten Sie in den letzten drei Monaten an mindestens drei Tagen im Monat krampfartige Bauchschmerzen, Blähungen oder ein Unwohlsein im Bauchbereich?	1 - Ja

		0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
reflux_08	Haben diese Beschwerden vor mehr als sechs Monaten begonnen?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
reflux_09	Trat in den letzten 3 Monaten eine Veränderung der Stuhlhäufigkeit (vermehrt oder vermindert) auf?	1 - Ja, immer vermehrt 2 - Ja, immer vermindert 3 - Ja, sowohl vermehrt als auch vermindert 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
reflux_10	Trat in den letzten 3 Monaten eine Veränderung der Stuhlkonsistenz (breiiger oder fester) auf?	1 - Ja, immer breiiger 2 - Ja, immer fester 3 - Ja, sowohl breiiger als auch fester 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
reflux_11	Bessern sich die krampfartigen Bauchschmerzen, Blähungen oder das Unwohlsein im Bauch nach dem Stuhlgang?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
reflux_12	Kam es zu einer Verschlimmerung der Beschwerden durch Stress, Angst oder Frustration?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
reflux_13	Waren Sie jemals wegen krampfartiger Bauchschmerzen, Blähungen oder einem Unwohlsein im Bauch beim Arzt?	1 - Ja

0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

reflux_14 Welche Diagnosen hat der Arzt gestellt?

reflux_15 Kam es bei Ihnen in den letzten drei Monaten zu einer Veränderung der Stuhlkonsistenz (Durchfall, Verstopfung oder beides im Wechsel)?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

reflux_16 Hatten Sie in den letzten drei Monaten das Gefühl einer unvollständigen Darmentleerung?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

reflux_17 Hatten Sie in den letzten drei Monaten Blut- oder Schleimbeimengungen im Stuhl?

1 - Ja, Blutbeimengungen
2 - Ja, Schleimbeimengungen
3 - Ja, beides
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

reflux_18 Gibt es in Ihrer Familie eine oder mehrere mit Ihnen verwandte (nicht verschwägte) Personen, die an Darmkrebs leiden oder gelitten haben?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

reflux_18b Haben Sie jemals an einer Darmkrebsvorsorge teilgenommen?

1 - Ja, mittels Darmspiegelung
2 - Ja, mittels Test auf Blut im Stuhl (z. B. Haemoccult)
3 - Ja, mittels Darmspiegelung und Test auf Blut im Stuhl
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

reflux_19	Ist bei Ihnen jemals eine chronisch entzündliche Darmerkrankung wie Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa diagnostiziert worden?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
reflux_20	Gibt es in Ihrer Familie eine oder mehrere mit Ihnen verwandte (nicht verschwägerte) Personen, die an einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung wie Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa leiden oder gelitten haben?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
reflux_21	Haben Sie Hämorrhoiden oder brennt oder juckt der Enddarm stark nach dem Toilettengang?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
NASE	Keimträgerstatus	
nase_01a	Hatten Sie seit der letzten SHIP-Untersuchung Abszesse oder Furunkel, die eine antibiotische Therapie erforderten?	0 - Nein 1 - Ja 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
nase_01b	Hatten Sie seit der letzten SHIP-Untersuchung Abszesse oder Furunkel, die eine Operation erforderten?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
nase_02	Wurde bei Ihnen jemals eine Neurodermitis oder atopische Dermatitis von einem Arzt festgestellt?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung

nase_03 Wurde bei Ihnen jemals eine Psoriasis
(Schuppenflechte) von einem Arzt festgestellt?
1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

nase_04 Haben Sie chronische Wunden?
1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

nase_05 Haben Sie mehr als drei Entzündungen/
Infektionen der Harnblase im Jahr?
1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

LUNGE Lungenerkrankungen/ Asthma

lunge_01 Es folgen nun Fragen zu Ihrer Lunge, Asthma
und Allergien. Ist bei Ihnen jemals eine
chronische Lungenerkrankung von einem Arzt
diagnostiziert worden?
1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

lunge_01a Geben Sie bitte das Jahr bzw. das Alter an, in
dem erstmals eine chronische Lungenerkrankung
diagnostiziert wurde. [Jahr]

lunge_01b Geben Sie bitte das Jahr bzw. das Alter an, in
dem erstmals eine chronische Lungenerkrankung
diagnostiziert wurde. (Alter) [Jahre]

lunge_04 Hat bei Ihnen jemals ein Arzt eine chronisch
obstruktive Lungenerkrankung oder ein
Emphysem festgestellt?
1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

lunge_04a	Geben Sie bitte das Jahr bzw. das Alter an, in dem erstmals eine chronisch obstruktive Lungenerkrankung oder ein Emphysem diagnostiziert wurde. [Jahr]	
lunge_04b	Geben Sie bitte das Jahr bzw. das Alter an, in dem erstmals eine chronisch obstruktive Lungenerkrankung oder ein Emphysem diagnostiziert wurde. (Alter) [Jahre]	
lunge_02	Besteht bei Ihnen derzeit ein Infekt der Atemwege?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
lunge_03	Besteht bei Ihnen derzeit Fieber?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
asthma_01	Hatten Sie jemals in den letzten 12 Monaten ein pfeifendes oder brummendes Geräusch in Ihrem Brustkorb?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
asthma_01a	Hatten Sie jemals Atemnot, als dieses pfeifende Geräusch auftrat?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
asthma_02	Hatten Sie dieses Pfeifen oder Brummen, wenn Sie nicht erkältet waren?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
asthma_03	Sind Sie irgendwann in den letzten 12 Monaten mit einem Engegefühl im Brustkorb aufgewacht?	1 - Ja 0 - Nein

998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

asthma_04

Sind Sie in den letzten 12 Monaten irgendwann durch einen Anfall von Atemnot aufgewacht?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

asthma_05

Sind Sie in den letzten 12 Monaten irgendwann wegen eines Hustenanfalls aufgewacht, ohne erkältet zu sein?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

allerg_04

Hatten Sie in den letzten 12 Monaten einen Asthmaanfall?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

asthma_06

Hatten Sie irgendwann in den letzten 12 Monaten tagsüber einen Anfall von Atemnot, der in Ruhe auftrat?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

asthma_07

Hatten Sie irgendwann in den letzten 12 Monaten einen Anfall von Atemnot, der nach einer anstrengenden Tätigkeit auftrat?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

lunge_05

Haben Sie jemals Asthma gehabt?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

lunge_06

Geben Sie bitte das Jahr bzw. das Alter an, als Sie Ihren ersten Asthmaanfall hatten. [Jahr]



lunge_07

Geben Sie bitte das Jahr bzw. das Alter an, als Sie Ihren ersten Asthmaanfall hatten. (Alter) [Jahre]

ALLERG

Allergien

allerg_01

Ist bei Ihnen jemals eine Allergie ärztlich festgestellt worden?

- 1 - Ja
- 0 - Nein
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

allerg_01a

Um welche der folgenden Allergien handelt es sich? (Hausstauballergie (Milben))

- 1 - Ja
- 0 - Nein
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

allerg_01a1

In welchem Jahr wurde erstmals diese Allergie festgestellt bzw. wie alt waren Sie damals? [Jahr]

allerg_01a2

In welchem Jahr wurde erstmals diese Allergie festgestellt bzw. wie alt waren Sie damals? (Alter) [Jahre]

allerg_01b

Um welche der folgenden Allergien handelt es sich? (Blütenstauballergie (Pollen))

- 1 - Ja
- 0 - Nein
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

allerg_01b1

In welchem Jahr wurde erstmals diese Allergie festgestellt bzw. wie alt waren Sie damals? [Jahr]

allerg_01b2

In welchem Jahr wurde erstmals diese Allergie festgestellt bzw. wie alt waren Sie damals? (Alter) [Jahre]

allerg_01c

Um welche der folgenden Allergien handelt es sich? (Insektenallergie)

- 1 - Ja
- 0 - Nein
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

allerg_01c1	In welchem Jahr wurde erstmals diese Allergie festgestellt bzw. wie alt waren Sie damals? [Jahr]	
allerg_01c2	In welchem Jahr wurde erstmals diese Allergie festgestellt bzw. wie alt waren Sie damals? (Alter) [Jahre]	
allerg_01d	Um welche der folgenden Allergien handelt es sich? (Andere Tierallergie)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
allerg_01d3	Welche? (Katzen)	0 - Nein 1 - Ja
allerg_01d4	Welche? (Hunde)	0 - Nein 1 - Ja
allerg_01d5	Welche? (Nagetiere(z.B. Meerschweinchen))	0 - Nein 1 - Ja
allerg_01d6	Welche? (Vögel)	0 - Nein 1 - Ja
allerg_01d7	Welche? (Pferde)	0 - Nein 1 - Ja
allerg_01d8	Welche? (Andere)	0 - Nein 1 - Ja
allerg_01d9	Welche? (Weiß nicht)	1 - Ja 0 - Nein
allerg_01d10	Welche? (Antwortverweigerung)	1 - Ja 0 - Nein
allerg_01d1	In welchem Jahr wurde erstmals diese Allergie festgestellt bzw. wie alt waren Sie damals? [Jahr]	

allerg_01d2	In welchem Jahr wurde erstmals diese Allergie festgestellt bzw. wie alt waren Sie damals? (Alter) [Jahre]	
allerg_01f	Um welche der folgenden Allergien handelt es sich? (Kontaktallergie, z.B. gegen Metalle, Waschmittel)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
allerg_01f1	In welchem Jahr wurde erstmals diese Allergie festgestellt bzw. wie alt waren Sie damals? [Jahr]	
allerg_01f2	In welchem Jahr wurde erstmals diese Allergie festgestellt bzw. wie alt waren Sie damals? (Alter) [Jahre]	
allerg_01g	Um welche der folgenden Allergien handelt es sich? (Sonnenallergie)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
allerg_01g1	In welchem Jahr wurde erstmals diese Allergie festgestellt bzw. wie alt waren Sie damals? [Jahr]	
allerg_01g2	In welchem Jahr wurde erstmals diese Allergie festgestellt bzw. wie alt waren Sie damals? (Alter) [Jahre]	
allerg_01h	Um welche der folgenden Allergien handelt es sich? (Sonstige Allergien)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
allerg_01i	Welche?	

allerg_01i1 In welchem Jahr wurde erstmals diese Allergie festgestellt bzw. wie alt waren Sie damals? [Jahr]

allerg_01i2 In welchem Jahr wurde erstmals diese Allergie festgestellt bzw. wie alt waren Sie damals? (Alter) [Jahre]

CHRO **Liste chronischer Erkrankungen**

chro_01 Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Krampfadern, Thrombose, Venenentzündung)

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_02 Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Entzündliche Hauterkrankungen (z.B. Akne))

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_03 Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Nierenerkrankung)

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_03a Erhalten Sie regelmäßig eine Dialyse?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_03b Ist diese Erkrankung innerhalb der letzten 12 Monate zum ersten Mal aufgetreten?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_03c Wurden Sie innerhalb der letzten 12 Monate wegen dieser Erkrankung behandelt?

1 - Ja

0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_04

Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Zu niedriger Blutdruck (Hypotonie))

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_04a

Ist diese Erkrankung innerhalb der letzten 12 Monate zum ersten Mal aufgetreten?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_04b

Wurden Sie innerhalb der letzten 12 Monate wegen dieser Erkrankung behandelt?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_05

Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Gelenkverschleiß, z.B. Arthrose der Hüft-, Knie-, Schulter- oder Fußgelenke)

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_05a

Ist diese Erkrankung innerhalb der letzten 12 Monate zum ersten Mal aufgetreten?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_05b

Wurden Sie innerhalb der letzten 12 Monate wegen dieser Erkrankung behandelt?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_06	Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Bandscheibenvorfall)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
chro_06a	Ist diese Erkrankung innerhalb der letzten 12 Monate zum ersten Mal aufgetreten?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
chro_06b	Wurden Sie innerhalb der letzten 12 Monate wegen dieser Erkrankung behandelt?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
chro_07	Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Rheumatoide Arthritis, chronische Polyarthritits)	0 - Nein 1 - Ja 2 - (Nicht vorlesen): Rheuma, nicht näher bezeichnet 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
chro_07a	Ist diese Erkrankung innerhalb der letzten 12 Monate zum ersten Mal aufgetreten?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
chro_07b	Wurden Sie innerhalb der letzten 12 Monate wegen dieser Erkrankung behandelt?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
chro_08	Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Osteoporose, d.h. verminderte Knochendichte)	1 - Ja 0 - Nein

998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_08a Ist diese Erkrankung innerhalb der letzten 12 Monate zum ersten Mal aufgetreten?
1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_08b Wurden Sie innerhalb der letzten 12 Monate wegen dieser Erkrankung behandelt?
1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_21 Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Magen- oder Zwölffingerdarmgeschwür)
1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_21a Ist diese Erkrankung innerhalb der letzten 12 Monate zum ersten Mal aufgetreten?
1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_21b Wurden Sie innerhalb der letzten 12 Monate wegen dieser Erkrankung behandelt?
1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_22 Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Magenschleimhautentzündung (Gastritis))
1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_22a Ist diese Erkrankung innerhalb der letzten 12 Monate zum ersten Mal aufgetreten?
1 - Ja
0 - Nein



998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_22b

Wurden Sie innerhalb der letzten 12 Monate wegen dieser Erkrankung behandelt?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_09

Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Leberzirrhose (Leberschrumpfung))

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_09a

Ist diese Erkrankung innerhalb der letzten 12 Monate zum ersten Mal aufgetreten?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_09b

Wurden Sie innerhalb der letzten 12 Monate wegen dieser Erkrankung behandelt?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_10

Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Hepatitis (Leberentzündung))

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_10a

Ist diese Erkrankung innerhalb der letzten 12 Monate zum ersten Mal aufgetreten?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_10b

Wurden Sie innerhalb der letzten 12 Monate wegen dieser Erkrankung behandelt?

1 - Ja
0 - Nein

998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_11 Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Fettleber)

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_11a Ist diese Erkrankung innerhalb der letzten 12 Monate zum ersten Mal aufgetreten?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_11b Wurden Sie innerhalb der letzten 12 Monate wegen dieser Erkrankung behandelt?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_12 Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Gallenblasenentzündung oder Gallensteine)

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_12a Ist diese Erkrankung innerhalb der letzten 12 Monate zum ersten Mal aufgetreten?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_12b Wurden Sie innerhalb der letzten 12 Monate wegen dieser Erkrankung behandelt?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_13 Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Erhöhte Blutfette (Cholesterin, Triglyceride))

1 - Ja
0 - Nein



998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_13a Ist diese Erkrankung innerhalb der letzten 12 Monate zum ersten Mal aufgetreten?
1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_13b Wurden Sie innerhalb der letzten 12 Monate wegen dieser Erkrankung behandelt?
1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_14 Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Gicht oder erhöhte Harnsäurewerte)
1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_14a Ist diese Erkrankung innerhalb der letzten 12 Monate zum ersten Mal aufgetreten?
1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_14b Wurden Sie innerhalb der letzten 12 Monate wegen dieser Erkrankung behandelt?
1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_15 Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Blasenentzündung oder Harnröhrenentzündung)
1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_15a Ist diese Erkrankung innerhalb der letzten 12 Monate zum ersten Mal aufgetreten?
1 - Ja



0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_15b

Wurden Sie innerhalb der letzten 12 Monate wegen dieser Erkrankung behandelt?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_16

Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Parkinson'sche Erkrankung (Schüttellähmung))

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_16a

Ist diese Erkrankung innerhalb der letzten 12 Monate zum ersten Mal aufgetreten?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_16b

Wurden Sie innerhalb der letzten 12 Monate wegen dieser Erkrankung behandelt?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_17

Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Lungenasthma (Bronchialasthma))

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_17a

Ist diese Erkrankung innerhalb der letzten 12 Monate zum ersten Mal aufgetreten?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_17b

Wurden Sie innerhalb der letzten 12 Monate wegen dieser Erkrankung behandelt?

1 - Ja



0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

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
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_19a Ist diese Erkrankung innerhalb der letzten 12 Monate zum ersten Mal aufgetreten?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_19b Wurden Sie innerhalb der letzten 12 Monate wegen dieser Erkrankung behandelt?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_18 Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Andere Krankheiten oder Behinderungen)

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_18a Welche?

chro_18b Ist diese Erkrankung innerhalb der letzten 12 Monate zum ersten Mal aufgetreten?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_18c Wurden Sie innerhalb der letzten 12 Monate wegen dieser Erkrankung behandelt?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht



chro_23	Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Weitere andere Krankheiten oder Behinderungen)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
chro_23a	Welche?	
chro_23b	Ist diese Erkrankung innerhalb der letzten 12 Monate zum ersten Mal aufgetreten?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
chro_23c	Wurden Sie innerhalb der letzten 12 Monate wegen dieser Erkrankung behandelt?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
chro_20a	Ist bei Ihren Verwandten 1. Grades (also Eltern, Geschwister, leibliche Kinder) jemals eine der folgenden Erkrankungen aufgetreten? (Zuckerkrankheit)	1 - Ja 0 - Nein
chro_20b	Ist bei Ihren Verwandten 1. Grades (also Eltern, Geschwister, leibliche Kinder) jemals eine der folgenden Erkrankungen aufgetreten? (Hoher Blutdruck)	1 - Ja 0 - Nein
chro_20c	Ist bei Ihren Verwandten 1. Grades (also Eltern, Geschwister, leibliche Kinder) jemals eine der folgenden Erkrankungen aufgetreten? (Herzinfarkt)	1 - Ja 0 - Nein

chro_20d	Ist bei Ihren Verwandten 1. Grades (also Eltern, Geschwister, leibliche Kinder) jemals eine der folgenden Erkrankungen aufgetreten? (Schlaganfall)	1 - Ja 0 - Nein
chro_20e	Ist bei Ihren Verwandten 1. Grades (also Eltern, Geschwister, leibliche Kinder) jemals eine der folgenden Erkrankungen aufgetreten? (Asthma)	1 - Ja 0 - Nein
chro_20f	Ist bei Ihren Verwandten 1. Grades (also Eltern, Geschwister, leibliche Kinder) jemals eine der folgenden Erkrankungen aufgetreten? (Krebserkrankungen)	1 - Ja 0 - Nein
chro_20g	Ist bei Ihren Verwandten 1. Grades (also Eltern, Geschwister, leibliche Kinder) jemals eine der folgenden Erkrankungen aufgetreten? (Allergien)	1 - Ja 0 - Nein
chro_20h	Ist bei Ihren Verwandten 1. Grades (also Eltern, Geschwister, leibliche Kinder) jemals eine der folgenden Erkrankungen aufgetreten? (Gallensteinleiden)	1 - Ja 0 - Nein
chro_20i	Ist bei Ihren Verwandten 1. Grades (also Eltern, Geschwister, leibliche Kinder) jemals eine der folgenden Erkrankungen aufgetreten? (Gicht)	1 - Ja 0 - Nein
chro_20j	Ist bei Ihren Verwandten 1. Grades (also Eltern, Geschwister, leibliche Kinder) jemals eine der folgenden Erkrankungen aufgetreten? (keine der genannten Erkrankungen)	1 - Ja 0 - Nein
chro_20k	Ist bei Ihren Verwandten 1. Grades (also Eltern, Geschwister, leibliche Kinder) jemals eine der folgenden Erkrankungen aufgetreten? (Weiß nicht)	1 - Ja

0 - Nein

chro_20l

Ist bei Ihren Verwandten 1. Grades (also Eltern, Geschwister, leibliche Kinder) jemals eine der folgenden Erkrankungen aufgetreten?
(Antwortverweigerung)

1 - Ja

0 - Nein

KREBS

Krebserkrankungen

krebs_01

Ist bei Ihnen jemals im Leben eine Krebserkrankung diagnostiziert worden?

1 - Ja

0 - Nein

998 - Weiß nicht

999 - Antwortverweigerung

krebs_02a

Um welche Krebserkrankung handelt es sich?
(Lungenkrebs)

1 - Ja

0 - Nein

krebs_02a1

Wann war das? Bitte geben Sie das Jahr oder ihr Alter an, in dem der Krebs zum ersten Mal diagnostiziert wurde! [Jahr]

krebs_02a2

Wann war das? Bitte geben Sie das Jahr oder ihr Alter an, in dem der Krebs zum ersten Mal diagnostiziert wurde! (Alter) [Jahre]

krebs_02a3

Wurde dieser Krebs aufgrund von Untersuchungsergebnissen aus der letzten SHIP-Untersuchung entdeckt?

1 - Ja

0 - Nein

998 - Weiß nicht

999 - Antwortverweigerung

krebs_02a4

Aus welchem SHIP-Untersuchungsteil stammt das Untersuchungsergebnis, welches zu dieser Krebsdiagnose führte?

1 - MRT

2 - Schilddrüsenultraschall

3 - Ultraschall der Herzschlagader

4 - Herzultraschall

5 - Leberultraschall

6 - Blut- und Urinuntersuchung

7 - Zahnmedizinische Untersuchung

8 - Hautklinik
9 - Innere Medizin
10 - Andere
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

krebs_02a5

Welche Andere?

krebs_02b

Um welche Krebserkrankung handelt es sich?
(Brustkrebs)

1 - Ja
0 - Nein

krebs_02b1

Wann war das? Bitte geben Sie das Jahr oder ihr
Alter an, in dem der Krebs zum ersten Mal
diagnostiziert wurde! [Jahr]

krebs_02b2

Wann war das? Bitte geben Sie das Jahr oder ihr
Alter an, in dem der Krebs zum ersten Mal
diagnostiziert wurde! (Alter) [Jahre]

krebs_02b3

Wurde dieser Krebs aufgrund von
Untersuchungsergebnissen aus der letzten
SHIP-Untersuchung entdeckt?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

krebs_02b4

Aus welchem SHIP-Untersuchungsteil stammt
das Untersuchungsergebnis, welches zu dieser
Krebsdiagnose führte?

1 - MRT
2 - Schilddrüsenultraschall
3 - Ultraschall der Herzschlagader
4 - Herzultraschall
5 - Leberultraschall
6 - Blut- und Urinuntersuchung
7 - Zahnmedizinische Untersuchung
8 - Hautklinik
9 - Innere Medizin
10 - Andere
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

krebs_02b6

Wurde dieser Krebs im Rahmen des
Mammographie-Screening-Programms entdeckt?

1 - Ja

0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

krebs_02b5

Welche Andere?

krebs_02c

Um welche Krebserkrankung handelt es sich?
(Darm- oder Darmausgangskrebs)

1 - Ja
0 - Nein

krebs_02c1

Wann war das? Bitte geben Sie das Jahr oder ihr
Alter an, in dem der Krebs zum ersten Mal
diagnostiziert wurde! [Jahr]

krebs_02c2

Wann war das? Bitte geben Sie das Jahr oder ihr
Alter an, in dem der Krebs zum ersten Mal
diagnostiziert wurde! (Alter) [Jahre]

krebs_02c3

Wurde dieser Krebs aufgrund von
Untersuchungsergebnissen aus der letzten
SHIP-Untersuchung entdeckt?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

krebs_02c4

Aus welchem SHIP-Untersuchungsteil stammt
das Untersuchungsergebnis, welches zu dieser
Krebsdiagnose führte?

1 - MRT
2 - Schilddrüsenultraschall
3 - Ultraschall der Herzschatlagader
4 - Herzultraschall
5 - Leberultraschall
6 - Blut- und Urinuntersuchung
7 - Zahnmedizinische Untersuchung
8 - Hautklinik
9 - Innere Medizin
10 - Andere
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

krebs_02c5

Welche Andere?

krebs_02d

Um welche Krebserkrankung handelt es sich?
(Prostatakrebs)

1 - Ja
0 - Nein

krebs_02d1

Wann war das? Bitte geben Sie das Jahr oder ihr Alter an, in dem der Krebs zum ersten Mal diagnostiziert wurde! [Jahr]

krebs_02d2

Wann war das? Bitte geben Sie das Jahr oder ihr Alter an, in dem der Krebs zum ersten Mal diagnostiziert wurde! (Alter) [Jahre]

krebs_02d3

Wurde dieser Krebs aufgrund von Untersuchungsergebnissen aus der letzten SHIP-Untersuchung entdeckt?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

krebs_02d4

Aus welchem SHIP-Untersuchungsteil stammt das Untersuchungsergebnis, welches zu dieser Krebsdiagnose führte?

1 - MRT
2 - Schilddrüsenultraschall
3 - Ultraschall der Herzscheidader
4 - Herzultraschall
5 - Leberultraschall
6 - Blut- und Urinuntersuchung
7 - Zahnmedizinische Untersuchung
8 - Hautklinik
9 - Innere Medizin
10 - Andere
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

krebs_02d5

Welche Andere?

krebs_02e

Um welche Krebserkrankung handelt es sich? (Magenkrebs)

1 - Ja
0 - Nein

krebs_02e1

Wann war das? Bitte geben Sie das Jahr oder ihr Alter an, in dem der Krebs zum ersten Mal diagnostiziert wurde! [Jahr]

krebs_02e2	Wann war das? Bitte geben Sie das Jahr oder ihr Alter an, in dem der Krebs zum ersten Mal diagnostiziert wurde! (Alter) [Jahre]	
krebs_02e3	Wurde dieser Krebs aufgrund von Untersuchungsergebnissen aus der letzten SHIP-Untersuchung entdeckt?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
krebs_02e4	Aus welchem SHIP-Untersuchungsteil stammt das Untersuchungsergebnis, welches zu dieser Krebsdiagnose führte?	1 - MRT 2 - Schilddrüsenultraschall 3 - Ultraschall der Herzschlagader 4 - Herzultraschall 5 - Leberultraschall 6 - Blut- und Urinuntersuchung 7 - Zahnmedizinische Untersuchung 8 - Hautklinik 9 - Innere Medizin 10 - Andere 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
krebs_02e5	Welche Andere?	
krebs_02f	Um welche Krebserkrankung handelt es sich? (Eierstockkrebs)	1 - Ja 0 - Nein
krebs_02f1	Wann war das? Bitte geben Sie das Jahr oder ihr Alter an, in dem der Krebs zum ersten Mal diagnostiziert wurde! [Jahr]	
krebs_02f2	Wann war das? Bitte geben Sie das Jahr oder ihr Alter an, in dem der Krebs zum ersten Mal diagnostiziert wurde! (Alter) [Jahre]	
krebs_02f3	Wurde dieser Krebs aufgrund von Untersuchungsergebnissen aus der letzten SHIP-Untersuchung entdeckt?	1 - Ja

0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

krebs_02f4

Aus welchem SHIP-Untersuchungsteil stammt das Untersuchungsergebnis, welches zu dieser Krebsdiagnose führte?

1 - MRT
2 - Schilddrüsenultraschall
3 - Ultraschall der Herzschlagader
4 - Herzultraschall
5 - Leberultraschall
6 - Blut- und Urinuntersuchung
7 - Zahnmedizinische Untersuchung
8 - Hautklinik
9 - Innere Medizin
10 - Andere
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

krebs_02f5

Welche Andere?

krebs_02g

Um welche Krebserkrankung handelt es sich?
(Bauchspeicheldrüsenkrebs)

1 - Ja
0 - Nein

krebs_02g1

Wann war das? Bitte geben Sie das Jahr oder ihr Alter an, in dem der Krebs zum ersten Mal diagnostiziert wurde! [Jahr]

krebs_02g2

Wann war das? Bitte geben Sie das Jahr oder ihr Alter an, in dem der Krebs zum ersten Mal diagnostiziert wurde! (Alter) [Jahre]

krebs_02g3

Wurde dieser Krebs aufgrund von Untersuchungsergebnissen aus der letzten SHIP-Untersuchung entdeckt?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

krebs_02g4

Aus welchem SHIP-Untersuchungsteil stammt das Untersuchungsergebnis, welches zu dieser Krebsdiagnose führte?

1 - MRT
2 - Schilddrüsenultraschall

- 3 - Ultraschall der Herzschlagader
- 4 - Herzultraschall
- 5 - Leberultraschall
- 6 - Blut- und Urinuntersuchung
- 7 - Zahnmedizinische Untersuchung
- 8 - Hautklinik
- 9 - Innere Medizin
- 10 - Andere
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

krebs_02g5

Welche Andere?

krebs_02h

Um welche Krebserkrankung handelt es sich?
(Mundhöhlen- und Rachenkrebs)

- 1 - Ja
- 0 - Nein

krebs_02h1

Wann war das? Bitte geben Sie das Jahr oder ihr
Alter an, in dem der Krebs zum ersten Mal
diagnostiziert wurde! [Jahr]

krebs_02h2

Wann war das? Bitte geben Sie das Jahr oder ihr
Alter an, in dem der Krebs zum ersten Mal
diagnostiziert wurde! (Alter) [Jahre]

krebs_02h3

Wurde dieser Krebs aufgrund von
Untersuchungsergebnissen aus der letzten
SHIP-Untersuchung entdeckt?

- 1 - Ja
- 0 - Nein
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

krebs_02h4

Aus welchem SHIP-Untersuchungsteil stammt
das Untersuchungsergebnis, welches zu dieser
Krebsdiagnose führte?

- 1 - MRT
- 2 - Schilddrüsenultraschall
- 3 - Ultraschall der Herzschlagader
- 4 - Herzultraschall
- 5 - Leberultraschall
- 6 - Blut- und Urinuntersuchung
- 7 - Zahnmedizinische Untersuchung
- 8 - Hautklinik
- 9 - Innere Medizin
- 10 - Andere
- 998 - Weiß nicht

krebs_02h5	Welche Andere?	
krebs_02i	Um welche Krebserkrankung handelt es sich? (Schilddrüsenkrebs)	1 - Ja 0 - Nein
krebs_02i1	Wann war das? Bitte geben Sie das Jahr oder ihr Alter an, in dem der Krebs zum ersten Mal diagnostiziert wurde! [Jahr]	
krebs_02i2	Wann war das? Bitte geben Sie das Jahr oder ihr Alter an, in dem der Krebs zum ersten Mal diagnostiziert wurde! (Alter) [Jahre]	
krebs_02i3	Wurde dieser Krebs aufgrund von Untersuchungsergebnissen aus der letzten SHIP-Untersuchung entdeckt?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
krebs_02i4	Aus welchem SHIP-Untersuchungsteil stammt das Untersuchungsergebnis, welches zu dieser Krebsdiagnose führte?	1 - MRT 2 - Schilddrüsenultraschall 3 - Ultraschall der Herzschatlagader 4 - Herzultraschall 5 - Leberultraschall 6 - Blut- und Urinuntersuchung 7 - Zahnmedizinische Untersuchung 8 - Hautklinik 9 - Innere Medizin 10 - Andere 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
krebs_02i5	Welche Andere?	
krebs_02j	Um welche Krebserkrankung handelt es sich? (Leukämie)	1 - Ja 0 - Nein

krebs_02j1	Wann war das? Bitte geben Sie das Jahr oder ihr Alter an, in dem der Krebs zum ersten Mal diagnostiziert wurde! [Jahr]	
krebs_02j2	Wann war das? Bitte geben Sie das Jahr oder ihr Alter an, in dem der Krebs zum ersten Mal diagnostiziert wurde! (Alter) [Jahre]	
krebs_02j3	Wurde dieser Krebs aufgrund von Untersuchungsergebnissen aus der letzten SHIP-Untersuchung entdeckt?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
krebs_02j4	Aus welchem SHIP-Untersuchungsteil stammt das Untersuchungsergebnis, welches zu dieser Krebsdiagnose führte?	1 - MRT 2 - Schilddrüsenultraschall 3 - Ultraschall der Herzschlagader 4 - Herzultraschall 5 - Leberultraschall 6 - Blut- und Urinuntersuchung 7 - Zahnmedizinische Untersuchung 8 - Hautklinik 9 - Innere Medizin 10 - Andere 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
krebs_02j5	Welche Andere?	
krebs_02k	Um welche Krebserkrankung handelt es sich? (Andere Krebserkrankungen)	1 - Ja 0 - Nein
krebs_02l	Welche andere Krebserkrankung?	
krebs_02l1	Wann war das? Bitte geben Sie das Jahr oder ihr Alter an, in dem der Krebs zum ersten Mal diagnostiziert wurde! [Jahr]	

krebs_0212	Wann war das? Bitte geben Sie das Jahr oder ihr Alter an, in dem der Krebs zum ersten Mal diagnostiziert wurde! (Alter) [Jahre]	
krebs_0213	Wurde dieser Krebs aufgrund von Untersuchungsergebnissen aus der letzten SHIP-Untersuchung entdeckt?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
krebs_0214	Aus welchem SHIP-Untersuchungsteil stammt das Untersuchungsergebnis, welches zu dieser Krebsdiagnose führte?	1 - MRT 2 - Schilddrüsenultraschall 3 - Ultraschall der Herzschlagader 4 - Herzultraschall 5 - Leberultraschall 6 - Blut- und Urinuntersuchung 7 - Zahnmedizinische Untersuchung 8 - Hautklinik 9 - Innere Medizin 10 - Andere 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
krebs_0215	Welche Andere?	
krebs_02m	Um welche Krebserkrankung handelt es sich? (Weiß nicht)	1 - Ja 0 - Nein
krebs_02n	Um welche Krebserkrankung handelt es sich? (Antwortverweigerung)	1 - Ja 0 - Nein
krebs_03	Haben Sie jemals an einem Mammographie-Screening teilgenommen? Gemeint ist eine Röntgen-Reihenuntersuchung zur Früherkennung von Brustkrebs für Frauen im Alter von 50 bis 69 Jahren, die auf Einladung erfolgt.	1 - Ja, vor der letzten SHIP-Untersuchung

2 - Ja, nach der letzten SHIP-
Untersuchung
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

krebs_03a

Wurde hierbei eine Auffälligkeit entdeckt, wegen
der Sie zur weiteren Abklärung wiedereinbestellt
wurden?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

SCHILD

Schilddrüsenerkrankungen

schild_01

Wurde bei Ihnen jemals eine
Schilddrüsenerkrankung diagnostiziert?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

schild_02a

Welche? (Überfunktion)

1 - Ja
0 - Nein

schild_02a1

In welchem Jahr wurde erstmals die
Überfunktion festgestellt bzw. wie alt waren Sie
damals? [Jahr]

schild_02a2

In welchem Jahr wurde erstmals die
Überfunktion festgestellt bzw. wie alt waren Sie
damals? (Alter) [Jahre]

schild_02b

Welche? (Unterfunktion)

1 - Ja
0 - Nein

schild_02b1

In welchem Jahr wurde erstmals die
Unterfunktion festgestellt bzw. wie alt waren Sie
damals? [Jahr]

schild_02b2

In welchem Jahr wurde erstmals die
Unterfunktion festgestellt bzw. wie alt waren Sie
damals? (Alter) [Jahre]

schild_02c	Welche? (Struma(Kropf, Schilddrüsenvergrößerung))	1 - Ja 0 - Nein
schild_02c1	In welchem Jahr wurde erstmals die Struma festgestellt bzw. wie alt waren Sie damals? [Jahr]	
schild_02c2	In welchem Jahr wurde erstmals die Struma festgestellt bzw. wie alt waren Sie damals? (Alter) [Jahre]	
schild_02d	Welche? (Knoten)	1 - Ja 0 - Nein
schild_02d1	In welchem Jahr wurde erstmals Knoten festgestellt bzw. wie alt waren Sie damals? [Jahr]	
schild_02d2	In welchem Jahr wurde erstmals Knoten festgestellt bzw. wie alt waren Sie damals? [Jahr]	
schild_02e	Welche? (Andere Schilddrüsenerkrankungen)	1 - Ja 0 - Nein
schild_02e1	Welche andere?	
schild_02f	Weiß nicht	1 - Ja 0 - Nein
schild_02g	Antwortverweigerung	1 - Ja 0 - Nein
schild_03	Wurde bei Ihnen jemals eine Radiojodtherapie durchgeführt?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
schild_03a	In welchem Jahr wurde die Radiojodtherapie erstmals bei Ihnen durchgeführt bzw. wie alt waren Sie? [Jahr]	

schild_03b

In welchem Jahr wurde die Radiojodtherapie
erstmal bei Ihnen durchgeführt bzw. wie alt
waren Sie? (Alter) [Jahre]

DISCLOSED

Ergebnisrückmeldungen

dis_01a

Wurde Ihnen in der letzten SHIP-Untersuchung
empfohlen, eine der folgenden
Untersuchungsergebnisse ärztlich abklären zu
lassen? (Arterienerweiterung (Aneurysma))

1 - Ja

0 - Nein

dis_01b

Wurde Ihnen in der letzten SHIP-Untersuchung
empfohlen, eine der folgenden
Untersuchungsergebnisse ärztlich abklären zu
lassen? (Blutarmut (Anämie))

1 - Ja

0 - Nein

dis_01c

Wurde Ihnen in der letzten SHIP-Untersuchung
empfohlen, eine der folgenden
Untersuchungsergebnisse ärztlich abklären zu
lassen? (Bluthochdruck)

1 - Ja

0 - Nein

dis_01d

Wurde Ihnen in der letzten SHIP-Untersuchung
empfohlen, eine der folgenden
Untersuchungsergebnisse ärztlich abklären zu
lassen? (Durchblutungsstörung der Beine)

1 - Ja

0 - Nein

dis_01e

Wurde Ihnen in der letzten SHIP-Untersuchung
empfohlen, eine der folgenden
Untersuchungsergebnisse ärztlich abklären zu
lassen? (Fettleber)

1 - Ja

0 - Nein

dis_01f

Wurde Ihnen in der letzten SHIP-Untersuchung
empfohlen, eine der folgenden
Untersuchungsergebnisse ärztlich abklären zu
lassen? (Gallensteine)

1 - Ja

0 - Nein



dis_01g	<p>Wurde Ihnen in der letzten SHIP-Untersuchung empfohlen, eine der folgenden Untersuchungsergebnisse ärztlich abklären zu lassen? (Gefäßverengung (Stenose))</p> <p>1 - Ja 0 - Nein</p>
dis_01h	<p>Wurde Ihnen in der letzten SHIP-Untersuchung empfohlen, eine der folgenden Untersuchungsergebnisse ärztlich abklären zu lassen? (Funktionseinschränkungen am Herzen)</p> <p>1 - Ja 0 - Nein</p>
dis_01i	<p>Wurde Ihnen in der letzten SHIP-Untersuchung empfohlen, eine der folgenden Untersuchungsergebnisse ärztlich abklären zu lassen? (Karies, Parodontitis)</p> <p>1 - Ja 0 - Nein</p>
dis_01j	<p>Wurde Ihnen in der letzten SHIP-Untersuchung empfohlen, eine der folgenden Untersuchungsergebnisse ärztlich abklären zu lassen? (Knochenschwund (Osteoporose))</p> <p>1 - Ja 0 - Nein</p>
dis_01k	<p>Wurde Ihnen in der letzten SHIP-Untersuchung empfohlen, eine der folgenden Untersuchungsergebnisse ärztlich abklären zu lassen? (Krebsverdacht, Tumor)</p> <p>1 - Ja 0 - Nein</p>
dis_01l	<p>Wurde Ihnen in der letzten SHIP-Untersuchung empfohlen, eine der folgenden Untersuchungsergebnisse ärztlich abklären zu lassen? (Lungenerkrankung (z. B. Chronische Bronchitis, COPD))</p> <p>1 - Ja 0 - Nein</p>
dis_01m	<p>Wurde Ihnen in der letzten SHIP-Untersuchung empfohlen, eine der folgenden Untersuchungsergebnisse ärztlich abklären zu lassen? (Schilddrüsenerkrankung)</p> <p>1 - Ja 0 - Nein</p>

dis_01n	Wurde Ihnen in der letzten SHIP-Untersuchung empfohlen, eine der folgenden Untersuchungsergebnisse ärztlich abklären zu lassen? (Schlafstörung (Apnoe))	1 - Ja 0 - Nein
dis_01o	Wurde Ihnen in der letzten SHIP-Untersuchung empfohlen, eine der folgenden Untersuchungsergebnisse ärztlich abklären zu lassen? (Prostatavergrößerung)	1 - Ja 0 - Nein
dis_01p	Wurde Ihnen in der letzten SHIP-Untersuchung empfohlen, eine der folgenden Untersuchungsergebnisse ärztlich abklären zu lassen? (Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus))	1 - Ja 0 - Nein
dis_01q	Wurde Ihnen in der letzten SHIP-Untersuchung empfohlen, eine der folgenden Untersuchungsergebnisse ärztlich abklären zu lassen? (Zyste)	1 - Ja 0 - Nein
dis_01r	Wurde Ihnen in der letzten SHIP-Untersuchung empfohlen, eine der folgenden Untersuchungsergebnisse ärztlich abklären zu lassen? (auffällige Laborwerte (z. B. Blut, Stuhl))	1 - Ja 0 - Nein
dis_01s	Wurde Ihnen in der letzten SHIP-Untersuchung empfohlen, eine der folgenden Untersuchungsergebnisse ärztlich abklären zu lassen? (Andere)	1 - Ja 0 - Nein
dis_01t	Welche?	
dis_01u	Nein	1 - Ja 0 - Nein
dis_01v	Weiß nicht	1 - Ja



		0 - Nein
dis_01w	Antwortverweigerung	1 - Ja 0 - Nein
dis_02a	War Ihnen das Untersuchungsergebnis Arterienerweiterung (Aneurysma) bereits vor der SHIP-Untersuchung bekannt?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_03a	Waren Sie aufgrund des SHIP-Untersuchungsergebnisses beim Arzt?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_05a	Wurden Sie aufgrund des SHIP-Untersuchungsergebnisses ärztlich behandelt?	1 - ja, ambulant 2 - ja, stationär 3 - nein, es fand eine Beobachtung statt 0 - nein, keine Behandlung 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_06a	Wie viele Übernachtungen?	
dis_07a	Wie beurteilen Sie die Beobachtung des SHIP-Untersuchungsergebnisses?	1 - sehr schädlich 2 - schädlich 3 - etwas schädlich 4 - weder noch 5 - etwas nützlich 6 - nützlich 7 - sehr nützlich 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_08a	Wie beurteilen Sie das Ergebnis dieser Behandlung?	1 - sehr schädlich 2 - schädlich

3 - etwas schädlich
4 - weder noch
5 - etwas erfolgreich
6 - erfolgreich
7 - sehr erfolgreich
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

dis_02b

War Ihnen das Untersuchungsergebnis
Blutarmut (Anämie) bereits vor der
SHIP-Untersuchung bekannt?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

dis_03b

Waren Sie aufgrund des
SHIP-Untersuchungsergebnisses beim Arzt?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

dis_05b

Wurden Sie aufgrund des
SHIP-Untersuchungsergebnisses ärztlich
behandelt?

1 - ja, ambulant
2 - ja, stationär
3 - nein, es fand eine Beobachtung
statt
0 - nein, keine Behandlung
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

dis_06b

Wie viele Übernachtungen?

dis_07b

Wie beurteilen Sie die Beobachtung des
SHIP-Untersuchungsergebnisses?

1 - sehr schädlich
2 - schädlich
3 - etwas schädlich
4 - weder noch
5 - etwas nützlich
6 - nützlich
7 - sehr nützlich
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

dis_08b

Wie beurteilen Sie das Ergebnis dieser
Behandlung?



- 1 - sehr schädlich
- 2 - schädlich
- 3 - etwas schädlich
- 4 - weder noch
- 5 - etwas erfolgreich
- 6 - erfolgreich
- 7 - sehr erfolgreich
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

dis_02c

War Ihnen das Untersuchungsergebnis
Bluthochdruck bereits vor der
SHIP-Untersuchung bekannt?

- 1 - Ja
- 0 - Nein
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

dis_03c

Waren Sie aufgrund des
SHIP-Untersuchungsergebnisses beim Arzt?

- 1 - Ja
- 0 - Nein
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

dis_05c

Wurden Sie aufgrund des
SHIP-Untersuchungsergebnisses ärztlich
behandelt?

- 1 - ja, ambulant
- 2 - ja, stationär
- 3 - nein, es fand eine Beobachtung
statt
- 0 - nein, keine Behandlung
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

dis_06c

Wie viele Übernachtungen?

dis_07c

Wie beurteilen Sie die Beobachtung des
SHIP-Untersuchungsergebnisses?

- 1 - sehr schädlich
- 2 - schädlich
- 3 - etwas schädlich
- 4 - weder noch
- 5 - etwas nützlich
- 6 - nützlich
- 7 - sehr nützlich
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

dis_08c	Wie beurteilen Sie das Ergebnis dieser Behandlung?	1 - sehr schädlich 2 - schädlich 3 - etwas schädlich 4 - weder noch 5 - etwas erfolgreich 6 - erfolgreich 7 - sehr erfolgreich 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_02d	War Ihnen das Untersuchungsergebnis Durchblutungsstörung der Beine bereits vor der SHIP-Untersuchung bekannt?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_03d	Waren Sie aufgrund des SHIP-Untersuchungsergebnisses beim Arzt?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_05d	Wurden Sie aufgrund des SHIP-Untersuchungsergebnisses ärztlich behandelt?	1 - ja, ambulant 2 - ja, stationär 3 - nein, es fand eine Beobachtung statt 0 - nein, keine Behandlung 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_06d	Wie viele Übernachtungen?	
dis_07d	Wie beurteilen Sie die Beobachtung des SHIP-Untersuchungsergebnisses?	1 - sehr schädlich 2 - schädlich 3 - etwas schädlich 4 - weder noch 5 - etwas nützlich 6 - nützlich 7 - sehr nützlich 998 - Weiß nicht

dis_08d

Wie beurteilen Sie das Ergebnis dieser
Behandlung?

- 1 - sehr schädlich
- 2 - schädlich
- 3 - etwas schädlich
- 4 - weder noch
- 5 - etwas erfolgreich
- 6 - erfolgreich
- 7 - sehr erfolgreich
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

dis_02e

War Ihnen das Untersuchungsergebnis Fettleber
bereits vor der SHIP-Untersuchung bekannt?

- 1 - Ja
- 0 - Nein
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

dis_03e

Waren Sie aufgrund des
SHIP-Untersuchungsergebnisses beim Arzt?

- 1 - Ja
- 0 - Nein
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

dis_05e

Wurden Sie aufgrund des
SHIP-Untersuchungsergebnisses ärztlich
behandelt?

- 1 - ja, ambulant
- 2 - ja, stationär
- 3 - nein, es fand eine Beobachtung
statt
- 0 - nein, keine Behandlung
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

dis_06e

Wie viele Übernachtungen?

dis_07e

Wie beurteilen Sie die Beobachtung des
SHIP-Untersuchungsergebnisses?

- 1 - sehr schädlich
- 2 - schädlich
- 3 - etwas schädlich
- 4 - weder noch
- 5 - etwas nützlich
- 6 - nützlich
- 7 - sehr nützlich

		998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_08e	Wie beurteilen Sie das Ergebnis dieser Behandlung?	1 - sehr schädlich 2 - schädlich 3 - etwas schädlich 4 - weder noch 5 - etwas erfolgreich 6 - erfolgreich 7 - sehr erfolgreich 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_02f	War Ihnen das Untersuchungsergebnis Gallensteine bereits vor der SHIP-Untersuchung bekannt?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_03f	Waren Sie aufgrund des SHIP-Untersuchungsergebnisses beim Arzt?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_05f	Wurden Sie aufgrund des SHIP-Untersuchungsergebnisses ärztlich behandelt?	1 - ja, ambulant 2 - ja, stationär 3 - nein, es fand eine Beobachtung statt 0 - nein, keine Behandlung 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_06f	Wie viele Übernachtungen?	
dis_07f	Wie beurteilen Sie die Beobachtung des SHIP-Untersuchungsergebnisses?	1 - sehr schädlich 2 - schädlich 3 - etwas schädlich 4 - weder noch 5 - etwas nützlich

		6 - nützlich 7 - sehr nützlich 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_08f	Wie beurteilen Sie das Ergebnis dieser Behandlung?	1 - sehr schädlich 2 - schädlich 3 - etwas schädlich 4 - weder noch 5 - etwas erfolgreich 6 - erfolgreich 7 - sehr erfolgreich 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_02g	War Ihnen das Untersuchungsergebnis Gefäßverengung (Stenose) bereits vor der SHIP-Untersuchung bekannt?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_03g	Waren Sie aufgrund des SHIP-Untersuchungsergebnisses beim Arzt?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_05g	Wurden Sie aufgrund des SHIP-Untersuchungsergebnisses ärztlich behandelt?	1 - ja, ambulant 2 - ja, stationär 3 - nein, es fand eine Beobachtung statt 0 - nein, keine Behandlung 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_06g	Wie viele Übernachtungen?	
dis_07g	Wie beurteilen Sie die Beobachtung des SHIP-Untersuchungsergebnisses?	1 - sehr schädlich 2 - schädlich 3 - etwas schädlich

4 - weder noch
5 - etwas nützlich
6 - nützlich
7 - sehr nützlich
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

dis_08g

Wie beurteilen Sie das Ergebnis dieser
Behandlung?

1 - sehr schädlich
2 - schädlich
3 - etwas schädlich
4 - weder noch
5 - etwas erfolgreich
6 - erfolgreich
7 - sehr erfolgreich
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

dis_02h

War Ihnen das Untersuchungsergebnis
Funktionseinschränkung am Herzen
(Klappenschluss, Pumpleistung,
Herzinsuffizienz, Herzrhythmusstörung) bereits
vor der SHIP-Untersuchung bekannt?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

dis_03h

Waren Sie aufgrund des
SHIP-Untersuchungsergebnisses beim Arzt?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

dis_05h

Wurden Sie aufgrund des
SHIP-Untersuchungsergebnisses ärztlich
behandelt?

1 - ja, ambulant
2 - ja, stationär
3 - nein, es fand eine Beobachtung
statt
0 - nein, keine Behandlung
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

dis_06h

Wie viele Übernachtungen?



dis_07h	Wie beurteilen Sie die Beobachtung des SHIP-Untersuchungsergebnisses?	1 - sehr schädlich 2 - schädlich 3 - etwas schädlich 4 - weder noch 5 - etwas nützlich 6 - nützlich 7 - sehr nützlich 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_08h	Wie beurteilen Sie das Ergebnis dieser Behandlung?	1 - sehr schädlich 2 - schädlich 3 - etwas schädlich 4 - weder noch 5 - etwas erfolgreich 6 - erfolgreich 7 - sehr erfolgreich 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_02i	War Ihnen das Untersuchungsergebnis Karies, Parodontitis bereits vor der SHIP-Untersuchung bekannt?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_03i	Waren Sie aufgrund des SHIP-Untersuchungsergebnisses beim Arzt?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_05i	Wurden Sie aufgrund des SHIP-Untersuchungsergebnisses ärztlich behandelt?	1 - ja, ambulant 2 - ja, stationär 3 - nein, es fand eine Beobachtung statt 0 - nein, keine Behandlung 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_06i	Wie viele Übernachtungen?	

dis_07i	Wie beurteilen Sie die Beobachtung des SHIP-Untersuchungsergebnisses?	1 - sehr schädlich 2 - schädlich 3 - etwas schädlich 4 - weder noch 5 - etwas nützlich 6 - nützlich 7 - sehr nützlich 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_08i	Wie beurteilen Sie das Ergebnis dieser Behandlung?	1 - sehr schädlich 2 - schädlich 3 - etwas schädlich 4 - weder noch 5 - etwas erfolgreich 6 - erfolgreich 7 - sehr erfolgreich 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_02j	War Ihnen das Untersuchungsergebnis Knochenschwund (Osteoporose) bereits vor der SHIP-Untersuchung bekannt?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_03j	Waren Sie aufgrund des SHIP-Untersuchungsergebnisses beim Arzt?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_05j	Wurden Sie aufgrund des SHIP-Untersuchungsergebnisses ärztlich behandelt?	1 - ja, ambulant 2 - ja, stationär 3 - nein, es fand eine Beobachtung statt 0 - nein, keine Behandlung 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung

dis_06j	Wie viele Übernachtungen?	
dis_07j	Wie beurteilen Sie die Beobachtung des SHIP-Untersuchungsergebnisses?	<ul style="list-style-type: none"> 1 - sehr schädlich 2 - schädlich 3 - etwas schädlich 4 - weder noch 5 - etwas nützlich 6 - nützlich 7 - sehr nützlich 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_08j	Wie beurteilen Sie das Ergebnis dieser Behandlung?	<ul style="list-style-type: none"> 1 - sehr schädlich 2 - schädlich 3 - etwas schädlich 4 - weder noch 5 - etwas erfolgreich 6 - erfolgreich 7 - sehr erfolgreich 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_02k	War Ihnen das Untersuchungsergebnis Krebsverdacht / Tumor bereits vor der SHIP-Untersuchung bekannt?	<ul style="list-style-type: none"> 1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_03k	Waren Sie aufgrund des SHIP-Untersuchungsergebnisses beim Arzt?	<ul style="list-style-type: none"> 1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_04k	Was hat sich in der darauf folgenden Diagnostik ergeben?	<ul style="list-style-type: none"> 1 - Ja, gutartiger Tumor 2 - Ja, bösartiger Tumor 3 - unklar 0 - kein Tumor 998 - Weiß nicht

dis_05k	Wurden Sie aufgrund des SHIP-Untersuchungsergebnisses ärztlich behandelt?	<p>1 - ja, ambulant 2 - ja, stationär 3 - nein, es fand eine Beobachtung statt 0 - nein, keine Behandlung 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
dis_06k	Wie viele Übernachtungen?	
dis_07k	Wie beurteilen Sie die Beobachtung des SHIP-Untersuchungsergebnisses?	<p>1 - sehr schädlich 2 - schädlich 3 - etwas schädlich 4 - weder noch 5 - etwas nützlich 6 - nützlich 7 - sehr nützlich 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
dis_08k	Wie beurteilen Sie das Ergebnis dieser Behandlung?	<p>1 - sehr schädlich 2 - schädlich 3 - etwas schädlich 4 - weder noch 5 - etwas erfolgreich 6 - erfolgreich 7 - sehr erfolgreich 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
dis_02l	War Ihnen das Untersuchungsergebnis Lungenerkrankung (z.B. Chronische Bronchitis, COPD) bereits vor der SHIP-Untersuchung bekannt?	<p>1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
dis_03l	Waren Sie aufgrund des SHIP-Untersuchungsergebnisses beim Arzt?	

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

dis_051

Wurden Sie aufgrund des SHIP-Untersuchungsergebnisses ärztlich behandelt?

1 - ja, ambulant
2 - ja, stationär
3 - nein, es fand eine Beobachtung statt
0 - nein, keine Behandlung
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

dis_061

Wie viele Übernachtungen?

dis_071

Wie beurteilen Sie die Beobachtung des SHIP-Untersuchungsergebnisses?

1 - sehr schädlich
2 - schädlich
3 - etwas schädlich
4 - weder noch
5 - etwas nützlich
6 - nützlich
7 - sehr nützlich
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

dis_081

Wie beurteilen Sie das Ergebnis dieser Behandlung?

1 - sehr schädlich
2 - schädlich
3 - etwas schädlich
4 - weder noch
5 - etwas erfolgreich
6 - erfolgreich
7 - sehr erfolgreich
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

dis_02m

War Ihnen das Untersuchungsergebnis Schilddrüsenerkrankung (Unter-/Überfunktion, Knoten, Struma, Hashimoto) bereits vor der SHIP-Untersuchung bekannt?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

dis_03m	Waren Sie aufgrund des SHIP-Untersuchungsergebnisses beim Arzt?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_05m	Wurden Sie aufgrund des SHIP-Untersuchungsergebnisses ärztlich behandelt?	1 - ja, ambulant 2 - ja, stationär 3 - nein, es fand eine Beobachtung statt 0 - nein, keine Behandlung 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_06m	Wie viele Übernachtungen?	
dis_07m	Wie beurteilen Sie die Beobachtung des SHIP-Untersuchungsergebnisses?	1 - sehr schädlich 2 - schädlich 3 - etwas schädlich 4 - weder noch 5 - etwas nützlich 6 - nützlich 7 - sehr nützlich 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_08m	Wie beurteilen Sie das Ergebnis dieser Behandlung?	1 - sehr schädlich 2 - schädlich 3 - etwas schädlich 4 - weder noch 5 - etwas erfolgreich 6 - erfolgreich 7 - sehr erfolgreich 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_02n	War Ihnen das Untersuchungsergebnis Schlafstörung (Apnoe) bereits vor der SHIP-Untersuchung bekannt?	1 - Ja 0 - Nein

		998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_03n	Waren Sie aufgrund des SHIP-Untersuchungsergebnisses beim Arzt?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_05n	Wurden Sie aufgrund des SHIP-Untersuchungsergebnisses ärztlich behandelt?	1 - ja, ambulant 2 - ja, stationär 3 - nein, es fand eine Beobachtung statt 0 - nein, keine Behandlung 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_06n	Wie viele Übernachtungen?	
dis_07n	Wie beurteilen Sie die Beobachtung des SHIP-Untersuchungsergebnisses?	1 - sehr schädlich 2 - schädlich 3 - etwas schädlich 4 - weder noch 5 - etwas nützlich 6 - nützlich 7 - sehr nützlich 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_08n	Wie beurteilen Sie das Ergebnis dieser Behandlung?	1 - sehr schädlich 2 - schädlich 3 - etwas schädlich 4 - weder noch 5 - etwas erfolgreich 6 - erfolgreich 7 - sehr erfolgreich 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_02o	War Ihnen das Untersuchungsergebnis Prostatavergrößerung bereits vor der SHIP-Untersuchung bekannt?	

		1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_03o	Waren Sie aufgrund des SHIP-Untersuchungsergebnisses beim Arzt?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_05o	Wurden Sie aufgrund des SHIP-Untersuchungsergebnisses ärztlich behandelt?	1 - ja, ambulant 2 - ja, stationär 3 - nein, es fand eine Beobachtung statt 0 - nein, keine Behandlung 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_06o	Wie viele Übernachtungen?	
dis_07o	Wie beurteilen Sie die Beobachtung des SHIP-Untersuchungsergebnisses?	1 - sehr schädlich 2 - schädlich 3 - etwas schädlich 4 - weder noch 5 - etwas nützlich 6 - nützlich 7 - sehr nützlich 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_08o	Wie beurteilen Sie das Ergebnis dieser Behandlung?	1 - sehr schädlich 2 - schädlich 3 - etwas schädlich 4 - weder noch 5 - etwas erfolgreich 6 - erfolgreich 7 - sehr erfolgreich 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung

dis_02p	<p>War Ihnen das Untersuchungsergebnis Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) bereits vor der SHIP-Untersuchung bekannt?</p>	<p>1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
dis_03p	<p>Waren Sie aufgrund des SHIP-Untersuchungsergebnisses beim Arzt?</p>	<p>1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
dis_05p	<p>Wurden Sie aufgrund des SHIP-Untersuchungsergebnisses ärztlich behandelt?</p>	<p>1 - ja, ambulant 2 - ja, stationär 3 - nein, es fand eine Beobachtung statt 0 - nein, keine Behandlung 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
dis_06p	<p>Wie viele Übernachtungen?</p>	
dis_07p	<p>Wie beurteilen Sie die Beobachtung des SHIP-Untersuchungsergebnisses?</p>	<p>1 - sehr schädlich 2 - schädlich 3 - etwas schädlich 4 - weder noch 5 - etwas nützlich 6 - nützlich 7 - sehr nützlich 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
dis_08p	<p>Wie beurteilen Sie das Ergebnis dieser Behandlung?</p>	<p>1 - sehr schädlich 2 - schädlich 3 - etwas schädlich 4 - weder noch 5 - etwas erfolgreich 6 - erfolgreich 7 - sehr erfolgreich 998 - Weiß nicht</p>

- dis_02q War Ihnen das Untersuchungsergebnis Zyste bereits vor der SHIP-Untersuchung bekannt?
 1 - Ja
 0 - Nein
 998 - Weiß nicht
 999 - Antwortverweigerung
- dis_03q Waren Sie aufgrund des SHIP-Untersuchungsergebnisses beim Arzt?
 1 - Ja
 0 - Nein
 998 - Weiß nicht
 999 - Antwortverweigerung
- dis_05q Wurden Sie aufgrund des SHIP-Untersuchungsergebnisses ärztlich behandelt?
 1 - ja, ambulant
 2 - ja, stationär
 3 - nein, es fand eine Beobachtung statt
 0 - nein, keine Behandlung
 998 - Weiß nicht
 999 - Antwortverweigerung
- dis_06q Wie viele Übernachtungen?
- dis_07q Wie beurteilen Sie die Beobachtung des SHIP-Untersuchungsergebnisses?
 1 - sehr schädlich
 2 - schädlich
 3 - etwas schädlich
 4 - weder noch
 5 - etwas nützlich
 6 - nützlich
 7 - sehr nützlich
 998 - Weiß nicht
 999 - Antwortverweigerung
- dis_08q Wie beurteilen Sie das Ergebnis dieser Behandlung?
 1 - sehr schädlich
 2 - schädlich
 3 - etwas schädlich
 4 - weder noch
 5 - etwas erfolgreich
 6 - erfolgreich
 7 - sehr erfolgreich

998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

dis_02r

War Ihnen das Untersuchungsergebnis auffällige Laborwerte (z.B. Blut, Stuhl) bereits vor der SHIP-Untersuchung bekannt?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

dis_03r

Waren Sie aufgrund des SHIP-Untersuchungsergebnisses beim Arzt?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

dis_05r

Wurden Sie aufgrund des SHIP-Untersuchungsergebnisses ärztlich behandelt?

1 - ja, ambulant
2 - ja, stationär
3 - nein, es fand eine Beobachtung statt
0 - nein, keine Behandlung
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

dis_06r

Wie viele Übernachtungen?

dis_07r

Wie beurteilen Sie die Beobachtung des SHIP-Untersuchungsergebnisses?

1 - sehr schädlich
2 - schädlich
3 - etwas schädlich
4 - weder noch
5 - etwas nützlich
6 - nützlich
7 - sehr nützlich
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

dis_08r

Wie beurteilen Sie das Ergebnis dieser Behandlung?

1 - sehr schädlich
2 - schädlich
3 - etwas schädlich
4 - weder noch
5 - etwas erfolgreich

6 - erfolgreich
7 - sehr erfolgreich
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

dis_02s

War Ihnen das Untersuchungsergebnis Anderes
Untersuchungsergebnis bereits vor der
SHIP-Untersuchung bekannt?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

dis_03s

Waren Sie aufgrund des
SHIP-Untersuchungsergebnisses beim Arzt?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

dis_05s

Wurden Sie aufgrund des
SHIP-Untersuchungsergebnisses ärztlich
behandelt?

1 - ja, ambulant
2 - ja, stationär
3 - nein, es fand eine Beobachtung
statt
0 - nein, keine Behandlung
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

dis_06s

Wie viele Übernachtungen?

dis_07s

Wie beurteilen Sie die Beobachtung des
SHIP-Untersuchungsergebnisses?

1 - sehr schädlich
2 - schädlich
3 - etwas schädlich
4 - weder noch
5 - etwas nützlich
6 - nützlich
7 - sehr nützlich
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

dis_08s

Wie beurteilen Sie das Ergebnis dieser
Behandlung?

1 - sehr schädlich
2 - schädlich
3 - etwas schädlich

4 - weder noch
5 - etwas erfolgreich
6 - erfolgreich
7 - sehr erfolgreich
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

SCHMERZ

Schmerzfragen

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
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

schmerz_01

Hatten Sie in den letzten 7 Tagen Schmerzen?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

schmerz_02a

Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen?
(Kopfschmerzen oder Migräne)

schmerz_02b

Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen? (Schmerzen im Gesicht, in den Kaumuskeln, im Kiefergelenk oder im Ohrbereich)

schmerz_02c

Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen?
(Nackenschmerzen)

schmerz_02d1

Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen? (Schmerzen in der rechten Schulter)

schmerz_02d2	Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen? (in der linken Schulter)
schmerz_02f	Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen? (Rückenschmerzen)
schmerz_02g1	Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen? (Schmerzen im rechten Arm)
schmerz_02g2	Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen? (im linken Arm)
schmerz_02gg1	Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen? (Schmerzen im rechten Ellenbogen)
schmerz_02gg2	Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen? (im linken Ellenbogen)
schmerz_02i1	Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen? (Schmerzen in der rechten Hand)
schmerz_02i2	Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen? (in der linken Hand)
schmerz_02k	Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen? (Schmerzen im Brustkorb)

schmerz_02l	Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen? (Bauch- oder Magenschmerzen)
schmerz_02m	Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen? (Schmerzen im Unterleib)
schmerz_02r1	Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen? (Hüftschmerzen auf der rechten Seite)
schmerz_02r2	Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen? (Hüftschmerzen auf der linken Seite)
schmerz_02n1	Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen? (Schmerzen im rechten Bein)
schmerz_02n2	Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen? (im linken Bein)
schmerz_02nn1	Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen? (Schmerzen im rechten Knie)
schmerz_02nn2	Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen? (im linken Knie)
schmerz_02p1	Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen? (Schmerzen im rechten Fuß)

schmerz_02p2	Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen? (im linken Fuß)	
schmerz_03	Hatten Sie in den letzten drei Monaten Rückenschmerzen?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
schmerz_03a	Wie lange haben Sie schon die Rückenschmerzen?	1 - weniger als 3 Monate 2 - 3 bis 6 Monate 3 - 6 Monate bis 1 Jahr 4 - 1 bis 5 Jahre 5 - länger als 5 Jahre 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
schmerz_04	Wie stark waren Ihre Rückenschmerzen in den letzten 3 Monaten im Durchschnitt, wenn 0 = kein Schmerz und 10 = stärkster vorstellbarer Schmerz bedeuten?	
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)? [d/3Monate]	
schmerz_06	In welchem Maße haben Rückenschmerzen in den letzten 3 Monaten Ihre alltäglichen Aktivitäten (Ankleiden, Waschen etc.) beeinträchtigt, wenn 0 = keine Beeinträchtigung und 10 = keine Aktivitäten mehr möglich bedeuten?	
schmerz_07	Besteht eine Ausstrahlung Ihrer Rückenschmerzen in das Gesäß, die Leiste, die Hüfte oder ins Bein?	0 - Nein 2 - Ja, Ausstrahlung in das Gesäß, die Leiste oder Hüfte 3 - Ja, Ausstrahlung in den Oberschenkel (bis zum Knie)

4 - Ja, Ausstrahlung in den Unterschenkel
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

schmerz_13

Hatten Sie in den vergangenen 12 Monaten Kopfschmerzen?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

schmerz_14

Wie oft hatten Sie Kopfschmerzen?

1 - Sehr selten (weniger als 1 mal/Monat)
2 - Selten (1-3 mal/Monat)
3 - Manchmal (weniger als 1 mal/Woche)
4 - Häufig (1-5 mal/Woche)
5 - Immer (mehr als 5 mal/Woche)
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

FRAU

Frauenfragen

frau_01

Waren Sie seit der letzten SHIP-Untersuchung, schwanger?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

frau_02

Wie oft waren Sie seit der letzten SHIP-Untersuchung schwanger?

frau_03

Wie viele Kinder haben Sie seit der letzten SHIP Untersuchung lebend geboren?

frau_04

Wie viele Frühgeburten, also Geburten vor der 38. Schwangerschaftswoche, waren seit der letzten SHIP-Untersuchung darunter?

frau_04a

Wann wurde jedes Kind geboren und wenn, wie viele Monate haben Sie jedes Kind gestillt (seit der letzten SHIP-Untersuchung)? (Geburt 1. Kind) [Datum]

frau_04a2	Wann wurde jedes Kind geboren und wenn, wie viele Monate haben Sie jedes Kind gestillt (seit letzter SHIP-Untersuchung)? (1. Kind gestillt) [Monate]
frau_04a1	Falls Geburtsdatum nicht vollständig, hier verfügbare Angaben eintragen.
frau_04b	Wann wurde jedes Kind geboren und wenn, wie viele Monate haben Sie jedes Kind gestillt (seit der letzten SHIP-Untersuchung)? (Geburt 2. Kind) [Datum]
frau_04b2	Wann wurde jedes Kind geboren und wenn, wie viele Monate haben Sie jedes Kind gestillt (seit letzter SHIP-Untersuchung)? (2. Kind gestillt) [Monate]
frau_04b1	Falls Geburtsdatum nicht vollständig, hier verfügbare Angaben eintragen.
frau_04c	Wann wurde jedes Kind geboren und wenn, wie viele Monate haben Sie jedes Kind gestillt (seit der letzten SHIP-Untersuchung)? (Geburt 3. Kind) [Datum]
frau_04c2	Wann wurde jedes Kind geboren und wenn, wie viele Monate haben Sie jedes Kind gestillt (seit letzter SHIP-Untersuchung)? (3. Kind gestillt) [Monate]
frau_04c1	Falls Geburtsdatum nicht vollständig, hier verfügbare Angaben eintragen.
frau_04d	Wann wurde jedes Kind geboren und wenn, wie viele Monate haben Sie jedes Kind gestillt (seit der letzten SHIP-Untersuchung)? (Geburt 4. Kind) [Datum]
frau_04d2	Wann wurde jedes Kind geboren und wenn, wie viele Monate haben Sie jedes Kind gestillt (seit letzter SHIP-Untersuchung)? (4. Kind gestillt) [Monate]

frau_04d1	Falls Geburtsdatum nicht vollständig, hier verfügbare Angaben eintragen.
frau_04e	Wann wurde jedes Kind geboren und wenn, wie viele Monate haben Sie jedes Kind gestillt (seit der letzten SHIP-Untersuchung)? (Geburt 5. Kind) [Datum]
frau_04e2	Wann wurde jedes Kind geboren und wenn, wie viele Monate haben Sie jedes Kind gestillt (seit letzter SHIP-Untersuchung)? (5. Kind gestillt) [Monate]
frau_04e1	Falls Geburtsdatum nicht vollständig, hier verfügbare Angaben eintragen.
frau_04f	Wann wurde jedes Kind geboren und wenn, wie viele Monate haben Sie jedes Kind gestillt (seit der letzten SHIP-Untersuchung)? (Geburt 6. Kind) [Datum]
frau_04f2	Wann wurde jedes Kind geboren und wenn, wie viele Monate haben Sie jedes Kind gestillt (seit letzter SHIP-Untersuchung)? (6. Kind gestillt) [Monate]
frau_04f1	Falls Geburtsdatum nicht vollständig, hier verfügbare Angaben eintragen.
frau_05	Wie viele Fehl- oder Totgeburten einschließlich Schwangerschaftsabbrüchen hatten Sie seit der letzten SHIP-Untersuchung?
frau_05a	Wie viele Totgeburten eines Kindes über 500 Gramm Gewicht hatten Sie seit der letzten SHIP-Untersuchung, seit? (Anzahl)
frau_05a2	Wie viele Totgeburten eines Kindes über 500 Gramm Gewicht hatten Sie seit der letzten SHIP-Untersuchung, seit? (Anzahl, weiß nicht ob über 500 Gramm)

frau_05b	Wie viele Fehlgeburten eines Kindes unter 500 Gramm Gewicht hatten Sie seit der letzten SHIP-Untersuchung, seit? (Anzahl)
frau_05b2	Wie viele Fehlgeburten eines Kindes unter 500 Gramm Gewicht hatten Sie seit der letzten SHIP-Untersuchung, seit? (Anzahl, weiß nicht ob unter 500 Gramm)
frau_05c	Wann wurde jedes Kind geboren seit letzter SHIP-Untersuchung? (1. Totgeburt) [Datum]
frau_05c1	Falls Geburtsdatum nicht vollständig, hier verfügbare Angaben eintragen.
frau_05d	Wann wurde jedes Kind geboren seit letzter SHIP-Untersuchung? (2. Totgeburt) [Datum]
frau_05d1	Falls Geburtsdatum nicht vollständig, hier verfügbare Angaben eintragen.
frau_05e	Wann wurde jedes Kind geboren seit letzter SHIP-Untersuchung? (3. Totgeburt) [Datum]
frau_05e1	Falls Geburtsdatum nicht vollständig, hier verfügbare Angaben eintragen.
frau_05f	Wann wurde jedes Kind geboren seit letzter SHIP-Untersuchung? (4. Totgeburt) [Datum]
frau_05f1	Falls Geburtsdatum nicht vollständig, hier verfügbare Angaben eintragen.
frau_05g	Wann wurde jedes Kind geboren seit letzter SHIP-Untersuchung? (5. Totgeburt) [Datum]
frau_05g1	Falls Geburtsdatum nicht vollständig, hier verfügbare Angaben eintragen.

frau_05h	Wann wurde jedes Kind geboren seit letzten SHIP-Untersuchung? (1. Fehlgeburt) [Datum]
frau_05h1	Falls Geburtsdatum nicht vollständig, hier verfügbare Angaben eintragen.
frau_05i	Wann wurde jedes Kind geboren seit letzten SHIP-Untersuchung? (2. Fehlgeburt) [Datum]
frau_05i1	Falls Geburtsdatum nicht vollständig, hier verfügbare Angaben eintragen.
frau_05j	Wann wurde jedes Kind geboren seit letzten SHIP-Untersuchung? (3. Fehlgeburt) [Datum]
frau_05j1	Falls Geburtsdatum nicht vollständig, hier verfügbare Angaben eintragen.
frau_05k	Wann wurde jedes Kind geboren seit letzten SHIP-Untersuchung? (4. Fehlgeburt) [Datum]
frau_05k1	Falls Geburtsdatum nicht vollständig, hier verfügbare Angaben eintragen.
frau_05l	Wann wurde jedes Kind geboren seit letzten SHIP-Untersuchung? (5. Fehlgeburt) [Datum]
frau_05l1	Falls Geburtsdatum nicht vollständig, hier verfügbare Angaben eintragen.
frau_20	Ist bei Ihnen eine Operation an der Brust durchgeführt worden? 1 - ja, rechts 2 - ja, links 3 - ja, beidseits 4 - ja, Seite nicht rememberlich 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung

frau_20a	In welchem Jahr war das bzw. wie alt waren sie damals? [Jahr]	
frau_20b	In welchem Jahr war das bzw. wie alt waren sie damals? (Alter) [Jahre]	
frau_21	Um was für eine Operation handelte es sich?	1 - Diagnostische Gewebeentnahme 2 - Brusterhaltende Therapie bei Brustkrebs 3 - Brustamputation bei Brustkrebs 4 - andere Operationen (z.B. Verkleinerung, Implantate, Rekonstruktion) 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
frau_07	Ist bei Ihnen die Gebärmutter entfernt worden?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
frau_07a	In welchem Jahr war das bzw. wie alt waren sie damals? [Jahr]	
frau_07b	In welchem Jahr war das bzw. wie alt waren sie damals? (Alter) [Jahre]	
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 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
frau_08a	In welchem Jahr war das bzw. wie alt waren sie damals? [Jahr]	
frau_08b	In welchem Jahr war das bzw. wie alt waren sie damals? (Alter) [Jahre]	

frau_09	Sind Sie sterilisiert worden (Wurden Ihre Eileiter bei einer Bauchspiegelung undurchgängig gemacht)?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
frau_09a	In welchem Jahr war das bzw. wie alt waren sie damals? [Jahr]	
frau_09b	In welchem Jahr war das bzw. wie alt waren sie damals? (Alter) [Jahre]	
frau_06	Sind Sie derzeit schwanger?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
frau_11	Haben Sie jemals die Antibaby-Pille eingenommen?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
frau_12a	Nehmen Sie derzeit die Antibaby-Pille ein?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
frau_12b	Seit wann nehmen Sie die Antibaby-Pille ein? [Jahr]	
frau_12c	Seit wann nehmen Sie die Antibaby-Pille ein? (Alter) [Jahre]	
frau_12	Wie viele Jahre insgesamt haben Sie die Antibaby-Pille eingenommen? (Jahre) [Jahre]	
frau_12f	Wie viele Jahre insgesamt haben Sie die Antibaby-Pille eingenommen? [Monate]	

frau_12d	Wann haben Sie aufgehört die Pille einzunehmen? [Jahr]	
frau_12e	Wann haben Sie aufgehört die Pille einzunehmen? (Alter) [Jahre]	
frau_16	Haben Sie Regelblutungen?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
frau_22	Warum haben ihre Blutungen aufgehört?	1 - die Regelblutung blieb einfach so aus / natürliche Menopause 2 - während der Einnahme oder nach Absetzen von Hormonersatzpräparaten (Endometriosemittel, Gelbkörperhormone/ Gestagene, Antiöstrogene bei Brustkrebsbehandlung) 3 - nach einer Gebärmutterentfernung 4 - wegen Bestrahlung/Chemotherapie 5 - Durchgängige Einnahme der Pille 6 - Spirale 7 - Implantat zur Verhütung 8 - Hormonpflaster 9 - anderer Grund 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
frau_16b	Welcher andere Grund?	
frau_17	In welchem Jahr haben ihre Regelblutungen aufgehört bzw. wie alt waren Sie damals? [Jahr]	
frau_17a1	In welchem Jahr haben ihre Regelblutungen aufgehört bzw. wie alt waren Sie damals? (Alter) [Jahre]	
frau_17a	In welchem Jahr haben ihre Blutungen aufgehört bzw. wie alt waren Sie damals? [Jahr]	

- frau_17a2 In welchem Jahr haben ihre Blutungen aufgehört bzw. wie alt waren Sie damals? (Alter) [Jahre]
- frau_18 An welchem Tag hat das letzte Mal Ihre Blutung eingesetzt?
- frau_13 Haben Sie jemals eine Hormonersatztherapie gemacht?
1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung
- frau_13b In welchem Jahr haben Sie ihre erste Hormonersatztherapie begonnen oder wie alt waren Sie damals? [Jahr]
- frau_13a In welchem Jahr haben Sie ihre erste Hormonersatztherapie begonnen oder wie alt waren Sie damals? (Alter) [Jahre]
- frau_14 Machen Sie derzeit eine Hormonersatztherapie?
1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung
- frau_14b In welchem Jahr haben Sie ihre letzte Hormonersatztherapie beendet bzw. wie alt waren Sie damals? [Jahr]
- frau_14a In welchem Jahr haben Sie ihre letzte Hormonersatztherapie beendet bzw, wie alt waren Sie damals? (Alter) [Jahre]
- frau_15 Wie viele Monate bzw. Jahre insgesamt haben Sie eine Hormonersatztherapie gemacht? (Jahre) [Jahre]
- frau_15b Wie viele Monate bzw. Jahre insgesamt haben Sie eine Hormonersatztherapie gemacht? [Monate]

UNFALL

Unfälle/Verletzungen



int_frax_01	Haben Sie seit der letzten SHIP-Untersuchung einen oder mehrere Knochenbrüche erlitten?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
int_frax_01a	Wie viele Knochenbrüche hatten Sie insgesamt seit der letzten SHIP-Untersuchung?	
int_frax_loc2	In welcher Körperregion ist der Knochenbruch aufgetreten? Geben Sie bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem der Knochenbruch aufgetreten ist. Hatten Sie diesen Knochenbruch nach einem Unfall? (Lokalisation)	1 - Hüft- oder Oberschenkelhalsbruch 2 - Wirbelbruch 3 - Schulternaher Oberarmbruch 4 - Handgelenksbruch 5 - Sprunggelenksbruch 6 - Sonstige 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
int_frax_loc2a	In welcher Körperregion ist der Knochenbruch aufgetreten? Geben Sie bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem der Knochenbruch aufgetreten ist. Hatten Sie diesen Knochenbruch nach einem Unfall? [Jahr]	
int_frax_loc2b	In welcher Körperregion ist der Knochenbruch aufgetreten? Geben Sie bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem der Knochenbruch aufgetreten ist. Hatten Sie diesen Knochenbruch nach einem Unfall? (Alter) [Jahre]	
int_frax_loc2c	In welcher Körperregion ist der Knochenbruch aufgetreten? Geben Sie bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem der Knochenbruch aufgetreten ist. Hatten Sie diesen Knochenbruch nach einem Unfall? (Unfall)	1 - Ja 0 - Nein

int_frax_loc3

In welcher Körperregion ist der Knochenbruch aufgetreten? Geben Sie bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem der Knochenbruch aufgetreten ist. Hatten Sie diesen Knochenbruch nach einem Unfall? (Lokalisation)

- 1 - Hüft- oder Oberschenkelhalsbruch
- 2 - Wirbelbruch
- 3 - Schulternaher Oberarmbruch
- 4 - Handgelenksbruch
- 5 - Sprunggelenksbruch
- 6 - Sonstige
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

int_frax_loc3a

In welcher Körperregion ist der Knochenbruch aufgetreten? Geben Sie bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem der Knochenbruch aufgetreten ist. Hatten Sie diesen Knochenbruch nach einem Unfall? [Jahr]

int_frax_loc3b

In welcher Körperregion ist der Knochenbruch aufgetreten? Geben Sie bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem der Knochenbruch aufgetreten ist. Hatten Sie diesen Knochenbruch nach einem Unfall? (Alter) [Jahre]

int_frax_loc3c

In welcher Körperregion ist der Knochenbruch aufgetreten? Geben Sie bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem der Knochenbruch aufgetreten ist. Hatten Sie diesen Knochenbruch nach einem Unfall? (Unfall)

- 1 - Ja
- 0 - Nein

int_frax_loc4

In welcher Körperregion ist der Knochenbruch aufgetreten? Geben Sie bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem der Knochenbruch aufgetreten ist. Hatten Sie diesen Knochenbruch nach einem Unfall? (Lokalisation)

- 1 - Hüft- oder Oberschenkelhalsbruch
- 2 - Wirbelbruch
- 3 - Schulternaher Oberarmbruch
- 4 - Handgelenksbruch
- 5 - Sprunggelenksbruch
- 6 - Sonstige
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

int_frax_loc4a In welcher Körperregion ist der Knochenbruch aufgetreten? Geben Sie bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem der Knochenbruch aufgetreten ist. Hatten Sie diesen Knochenbruch nach einem Unfall? [Jahr]

int_frax_loc4b In welcher Körperregion ist der Knochenbruch aufgetreten? Geben Sie bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem der Knochenbruch aufgetreten ist. Hatten Sie diesen Knochenbruch nach einem Unfall? (Alter) [Jahre]

int_frax_loc4c In welcher Körperregion ist der Knochenbruch aufgetreten? Geben Sie bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem der Knochenbruch aufgetreten ist. Hatten Sie diesen Knochenbruch nach einem Unfall? (Unfall)

1 - Ja
0 - Nein

int_frax_loc5 In welcher Körperregion ist der Knochenbruch aufgetreten? Geben Sie bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem der Knochenbruch aufgetreten ist. Hatten Sie diesen Knochenbruch nach einem Unfall? (Lokalisation)

1 - Hüft- oder Oberschenkelhalsbruch
2 - Wirbelbruch
3 - Schulternaher Oberarmbruch
4 - Handgelenksbruch
5 - Sprunggelenksbruch
6 - Sonstige
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

int_frax_loc5a In welcher Körperregion ist der Knochenbruch aufgetreten? Geben Sie bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem der Knochenbruch aufgetreten ist. Hatten Sie diesen Knochenbruch nach einem Unfall? [Jahr]

int_frax_loc5b In welcher Körperregion ist der Knochenbruch aufgetreten? Geben Sie bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem der Knochenbruch aufgetreten ist. Hatten Sie diesen Knochenbruch nach einem Unfall? (Alter) [Jahre]

int_frax_loc5c	In welcher Körperregion ist der Knochenbruch aufgetreten? Geben Sie bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem der Knochenbruch aufgetreten ist. Hatten Sie diesen Knochenbruch nach einem Unfall? (Unfall)	1 - Ja 0 - Nein
int_frax_loc6	In welcher Körperregion ist der Knochenbruch aufgetreten? Geben Sie bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem der Knochenbruch aufgetreten ist. Hatten Sie diesen Knochenbruch nach einem Unfall? (Lokalisation)	1 - Hüft- oder Oberschenkelhalsbruch 2 - Wirbelbruch 3 - Schulternaher Oberarmbruch 4 - Handgelenksbruch 5 - Sprunggelenksbruch 6 - Sonstige 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
int_frax_loc6a	In welcher Körperregion ist der Knochenbruch aufgetreten? Geben Sie bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem der Knochenbruch aufgetreten ist. Hatten Sie diesen Knochenbruch nach einem Unfall? [Jahr]	
int_frax_loc6b	In welcher Körperregion ist der Knochenbruch aufgetreten? Geben Sie bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem der Knochenbruch aufgetreten ist. Hatten Sie diesen Knochenbruch nach einem Unfall? (Alter) [Jahre]	
int_frax_loc6c	In welcher Körperregion ist der Knochenbruch aufgetreten? Geben Sie bitte das Jahr oder ihr Alter an, in dem der Knochenbruch aufgetreten ist. Hatten Sie diesen Knochenbruch nach einem Unfall? (Unfall)	1 - Ja 0 - Nein
int_baq_010	Hatten Sie in den letzten 12 Monaten Probleme mit Schwindel, Gleichgewichtsstörungen oder sind Sie gestürzt?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung

int_baq_020a	Welches dieser Probleme hatten Sie? (Schwindel)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
int_baq_020b	Wie lange dauert der Schwindel an?	1 - Weniger als 2 Wochen 2 - 2 bis 3 Wochen 3 - Mehr als 3 Wochen 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
int_baq_030a	Welches dieser Probleme hatten Sie? (Gleichgewichtsstörungen)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
int_baq_030b	Wie lange hatten Sie Probleme mit dem Gleichgewichtsgefühl?	1 - Weniger als 2 Wochen 2 - 2 bis 3 Wochen 3 - Mehr als 3 Wochen 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
int_baq_040	Welches dieser Probleme hatten Sie? (Stürze)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung

MEDIK

Medikamentenanamnese

medik_01	Haben Sie innerhalb der letzten 7 Tage Medikamente wie Tabletten, Tropfen, Zäpfchen usw. eingenommen oder irgendwelche Spritzen bekommen? (Frauen: auch Pille, Verhütungsmittel (z.B. Pflaster) und Hormontherapie)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
----------	--	---

medik_01b	Wurde dem Probanden ein Medikamentennacherfassungsbogen für die Medikamenteneinnahme in den letzten 7 Tagen mitgegeben?	1 - Ja 0 - Nein
medik_08	Haben Sie eine Unverträglichkeit gegen Kontrastmittel (z.B. Röntgen- oder MRT-Kontrastmittel)?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
medik_08a	Während welcher Untersuchung ist die Unverträglichkeit aufgetreten und wie machte sich die Unverträglichkeit bemerkbar? (Name 1. Untersuchung)	
medik_08b	Während welcher Untersuchung ist die Unverträglichkeit aufgetreten und wie machte sich die Unverträglichkeit bemerkbar? (Zeichen der Unverträglichkeit)	
medik_08c	Während welcher Untersuchung ist die Unverträglichkeit aufgetreten und wie machte sich die Unverträglichkeit bemerkbar? (Name 2. Untersuchung)	
medik_08d	Während welcher Untersuchung ist die Unverträglichkeit aufgetreten und wie machte sich die Unverträglichkeit bemerkbar? (Zeichen der Unverträglichkeit)	
medik_08e	Während welcher Untersuchung ist die Unverträglichkeit aufgetreten und wie machte sich die Unverträglichkeit bemerkbar? (Name 3. Untersuchung)	
medik_08f	Während welcher Untersuchung ist die Unverträglichkeit aufgetreten und wie machte sich die Unverträglichkeit bemerkbar? (Zeichen der Unverträglichkeit)	

medik_04	Haben Sie in den letzten 12 Monaten eines Ihrer Medikamente nicht vertragen?	1 - Ja 0 - Nein 3 - Ich nehme keine Medikamente. 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
medik_04a	Um welches Ihrer Medikamente hat es sich dabei gehandelt und wie machte sich die Unverträglichkeit bemerkbar? (Name 1. Medikament)	
medik_04b	Um welches Ihrer Medikamente hat es sich dabei gehandelt und wie machte sich die Unverträglichkeit bemerkbar? (Zeichen der Unverträglichkeit)	
medik_04c	Um welches Ihrer Medikamente hat es sich dabei gehandelt und wie machte sich die Unverträglichkeit bemerkbar? (Name 2. Medikament)	
medik_04d	Um welches Ihrer Medikamente hat es sich dabei gehandelt und wie machte sich die Unverträglichkeit bemerkbar? (Zeichen der Unverträglichkeit)	
medik_04e	Um welches Ihrer Medikamente hat es sich dabei gehandelt und wie machte sich die Unverträglichkeit bemerkbar? (Name 3. Medikament)	
medik_04f	Um welches Ihrer Medikamente hat es sich dabei gehandelt und wie machte sich die Unverträglichkeit bemerkbar? (Zeichen der Unverträglichkeit)	
medik_05a	Haben Sie selbst mit einer oder mehreren der folgenden Maßnahmen auf diese Unverträglichkeit reagiert? (das Medikament genauso weitergenommen wie bisher)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht

medik_05b	Haben Sie selbst mit einer oder mehreren der folgenden Maßnahmen auf diese Unverträglichkeit reagiert? (die Einnahme des Medikamentes beendet)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
medik_05c	Haben Sie selbst mit einer oder mehreren der folgenden Maßnahmen auf diese Unverträglichkeit reagiert? (eine Veränderung der Dosis vorgenommen)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
medik_05d	Mussten Sie aufgrund der Unverträglichkeit ins Krankenhaus eingeliefert werden?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
medik_06	Haben Sie Ihren behandelnden Arzt über diese Unverträglichkeit informiert?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
medik_07a	Hat Ihr behandelnder Arzt daraufhin eine oder mehrere der folgenden Maßnahmen ergriffen? (Laborwerte bestimmt)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
medik_07b	Hat Ihr behandelnder Arzt daraufhin eine oder mehrere der folgenden Maßnahmen ergriffen? (darauf hingewiesen, das Medikament genauso weiterzunehmen wie bisher)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung

medik_07c	Hat Ihr behandelnder Arzt daraufhin eine oder mehrere der folgenden Maßnahmen ergriffen? (empfohlen die Einnahme des Medikaments zu beenden)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
medik_07d	Hat Ihr behandelnder Arzt daraufhin eine oder mehrere der folgenden Maßnahmen ergriffen? (die Verordnung in irgendeiner anderen Weise verändert)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
medik_07e	Hat Ihr behandelnder Arzt daraufhin eine oder mehrere der folgenden Maßnahmen ergriffen? (ein weiteres Medikament zur Behandlung der Nebenwirkung verordnet)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
medik_04x2	Gab es in den letzten 12 Monaten ein 2. Medikament, welches Sie nicht vertragen haben?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
medik_04c2	Um welches Medikament hat es sich dabei gehandelt und wie machte sich die Unverträglichkeit bemerkbar? (Name 2. Medikament)	
medik_04d2	Um welches Medikament hat es sich dabei gehandelt und wie machte sich die Unverträglichkeit bemerkbar? (Zeichen der Unverträglichkeit)	
medik_05a2	Haben Sie selbst mit einer oder mehreren der folgenden Maßnahmen auf diese Unverträglichkeit reagiert? (das Medikament genauso weitergenommen wie bisher)	1 - Ja

0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

medik_05b2

Haben Sie selbst mit einer oder mehreren der folgenden Maßnahmen auf diese Unverträglichkeit reagiert? (die Einnahme des Medikamentes beendet)

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

medik_05c2

Haben Sie selbst mit einer oder mehreren der folgenden Maßnahmen auf diese Unverträglichkeit reagiert? (eine Veränderung der Dosis vorgenommen)

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

medik_05d2

Haben Sie selbst mit einer oder mehreren der folgenden Maßnahmen auf diese Unverträglichkeit reagiert? (Mussten Sie aufgrund der Unverträglichkeit ins Krankenhaus eingeliefert werden?)

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

medik_06x2

Haben Sie Ihren behandelnden Arzt über diese Unverträglichkeit informiert?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

medik_07a2

Hat Ihr behandelnder Arzt daraufhin eine oder mehrere der folgenden Maßnahmen ergriffen? (Laborwerte bestimmt)

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

medik_07b2

Hat Ihr behandelnder Arzt daraufhin eine oder mehrere der folgenden Maßnahmen ergriffen? (darauf hingewiesen, das Medikament genauso weiter zunehmen wie bisher)



1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

medik_07c2

Hat Ihr behandelnder Arzt daraufhin eine oder mehrere der folgenden Maßnahmen ergriffen? (empfohlen die Einnahme des Medikaments zu beenden)

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

medik_07d2

Hat Ihr behandelnder Arzt daraufhin eine oder mehrere der folgenden Maßnahmen ergriffen? (die Verordnung in irgendeiner anderen Weise verändert)

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

medik_07e2

Hat Ihr behandelnder Arzt daraufhin eine oder mehrere der folgenden Maßnahmen ergriffen? (ein weiteres Medikament zur Behandlung der Nebenwirkung verordnet)

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

medik_04x3

Gab es in den letzten 12 Monaten ein 3. Medikament, welches Sie nicht vertragen haben?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

medik_04e3

Um welches Medikament hat es sich dabei gehandelt und wie machte sich die Unverträglichkeit bemerkbar? (Name 3. Medikament)

medik_04f3

Um welches Medikament hat es sich dabei gehandelt und wie machte sich die Unverträglichkeit bemerkbar? (Zeichen der Unverträglichkeit)



medik_05a3	Haben Sie selbst mit einer oder mehreren der folgenden Maßnahmen auf diese Unverträglichkeit reagiert? (das Medikament genauso weitergenommen wie bisher)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
medik_05b3	Haben Sie selbst mit einer oder mehreren der folgenden Maßnahmen auf diese Unverträglichkeit reagiert? (die Einnahme des Medikamentes beendet)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
medik_05c3	Haben Sie selbst mit einer oder mehreren der folgenden Maßnahmen auf diese Unverträglichkeit reagiert? (eine Veränderung der Dosis vorgenommen)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
medik_05d3	Haben Sie selbst mit einer oder mehreren der folgenden Maßnahmen auf diese Unverträglichkeit reagiert? (Mussten Sie aufgrund der Unverträglichkeit ins Krankenhaus eingeliefert werden?)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
medik_06x3	Haben Sie Ihren behandelnden Arzt über diese Unverträglichkeit informiert?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
medik_07a3	Hat Ihr behandelnder Arzt daraufhin eine oder mehrere der folgenden Maßnahmen ergriffen? (Laborwerte bestimmt)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung

medik_07b3	Hat Ihr behandelnder Arzt daraufhin eine oder mehrere der folgenden Maßnahmen ergriffen? (darauf hingewiesen, das Medikament genauso weiter zunehmen wie bisher)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
medik_07c3	Hat Ihr behandelnder Arzt daraufhin eine oder mehrere der folgenden Maßnahmen ergriffen? (empfohlen die Einnahme des Medikaments zu beenden)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
medik_07d3	Hat Ihr behandelnder Arzt daraufhin eine oder mehrere der folgenden Maßnahmen ergriffen? (die Verordnung in irgendeiner anderen Weise verändert)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
medik_07e3	Hat Ihr behandelnder Arzt daraufhin eine oder mehrere der folgenden Maßnahmen ergriffen? (ein weiteres Medikament zur Behandlung der Nebenwirkung verordnet)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
medik_09	Haben Sie in den letzten 12 Monaten irgendwelche Medikamente gegen Allergien, z.B. Tabletten, Spray oder Salben eingenommen?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
medik_10	Haben Sie in den letzten 12 Monaten irgendwelche Medikamente gegen Asthma eingenommen (z.B. Tabletten, Spray oder Inhalationen)?	1 - Ja 0 - Nein

998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

medik_11 Haben Sie in den letzten 12 Monaten
irgendwelche Medikamente oder Jodtabletten
eingenommen?
1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

medik_13 Wurde dem Probanden ein
Medikamentennacherfassungsbogen für die
Medikamenteneinnahme in den letzten 12
Monaten mitgegeben?
1 - Ja
0 - Nein

PAUSE Unterbrechung des Interviews

pause_mez1 Modul Anfangszeit endgültig [Datum, Uhrzeit]

pause_maz1 Modul Endzeit endgültig [Datum, Uhrzeit]

pause_00 Möchten Sie das Interview an dieser Stelle
unterbrechen?
1 - Ja
0 - Nein

pause_01 Wollen Sie die Tonbandaufnahme erneut starten?
1 - Ja
0 - Nein

pause_02 Hat sich der Interviewer geändert?
1 - Ja
0 - Nein

pause_03 Wer ist der/die neue Interviewer(in)?
132 - 132
154 - 154
192 - 192
223 - 223
298 - 298
446 - 446
464 - 464
466 - 466
479 - 479
480 - 480

DEPR**Depression**

depr_01

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
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

depr_02

Gab es in Ihrem Leben eine Zeitspanne von 2 Wochen oder länger, in der Sie ständig müde, angespannt und erschöpft waren, auch wenn Sie nicht besonders schwer gearbeitet haben oder körperlich krank waren?

- 1 - Ja
- 0 - Nein
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

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, z.B. Hobbys, Zusammensein mit Freunden - also Dinge, die Ihnen gewöhnlich Freude bereiten?

- 1 - Ja
- 0 - Nein
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

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 dies schon mehrmals in Ihrem Leben gehabt?

- 1 - Ja, nur eine Phase
- 2 - Nein, mehr als eine Phase
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

depr_04a

Und wann hat das angefangen?

- 1 - Innerhalb der letzten 12 Monate
- 2 - Vor mehr als 12 Monaten
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

depr_04a1

Wie alt waren Sie damals? [Jahre]



depr_04b	Wann war die schlimmste Phase?	1 - Innerhalb der letzten 12 Monate 2 - Vor mehr als 12 Monaten 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
depr_04b1	Wie alt waren Sie damals? [Jahre]	
depr_05a	Haben Sie damals über mehr als 2 Wochen Ihren Appetit verloren oder deutlich mehr Appetit als gewöhnlich gehabt?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
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 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
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 zuviel geschlafen?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
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 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
depr_08	Hatten Sie damals 2 Wochen oder länger fast jeden Tag das Gefühl wertlos, schuldig oder minderwertig zu sein?	

		1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
depr_09	Konnten Sie sich damals 2 Wochen oder länger fast täglich erheblich schlechter konzentrieren oder erschienen Ihnen Ihre Gedanken damals über mindestens 2 Wochen sehr viel langsamer oder auch sehr durcheinander?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
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 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
depr_10b	Oder hatten Sie damals den Wunsch zu sterben?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
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 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
depr_10d	Haben Sie jemals konkrete Pläne gemacht, wie Sie Selbstmord begehen könnten?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
depr_10e	Haben Sie jemals versucht, Selbstmord zu begehen?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht

- depr_11 Waren Ihre Beschwerden
Traurigkeit/Müdigkeit/Interesselosigkeit
ausschließlich auf körperliche Gründe, z.B.
Erkrankungen oder ausschließlich auf
Medikamente, Alkohol oder andere Rauschmittel
zurückzuführen?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung
- 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?
- depr_12b Wie viele Monate Ihres Lebens waren durch diese
Erkrankungsphase(n) beeinträchtigt, was
schätzen Sie?
- depr_14 Wurden Sie wegen dieser/einer dieser Phase(n)
von Traurigkeit/Müdigkeit/Interesselosigkeit
jemals ärztlich oder psychologisch behandelt?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung
- depr_15 Trat diese/eine dieser Phase(n) kurz nach dem
Tod eines Menschen ein, der Ihnen nahe stand?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung
- depr_15a Trat diese/eine dieser Phase(n) von
Traurigkeit/Müdigkeit/Interesselosigkeit auch
einmal unabhängig von einem Todesfall auf?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung
- depr_16 Trat diese/eine dieser Phase(n) innerhalb eines
Monats nach der Geburt eines Kindes ein?

1 - Ja

0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

KONTAKT

Fragen zu sozialen Kontakten/Freizeitaktivitäten

- kontakt_01 Es folgen nun einige Fragen zu Ihren sozialen Kontakten und zu Ihren Freizeitaktivitäten. Wie viele lebende Kinder haben Sie? Gemeint sind auch adoptierte Kinder und Pflegekinder!
- kontakt_02 Wie viele dieser Kinder wohnen zurzeit mit Ihnen zusammen?
- kontakt_03 Wie viele ihrer Kinder, die nicht mehr bei Ihnen wohnen, treffen Sie mindestens einmal im Monat oder telefonieren mit ihnen?
- kontakt_05 Wie viele Freunde haben Sie, mit denen Sie sich eng verbunden fühlen und mit denen Sie auch persönliche Probleme besprechen können?
- kontakt_06 Hätten Sie gern mehr solcher Freunde?
1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung
- kontakt_07 Wie viele Verwandte haben Sie (abgesehen von Ihren Kindern) mit denen Sie sich eng verbunden fühlen?
- kontakt_08 Hätten Sie gern mehr enge Verwandte?
1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung
- kontakt_10 Wie viele Ihrer engen Freunde oder Verwandte treffen Sie mindestens einmal im Monat?
- kontakt_11 Würden Sie Ihre Freunde oder Verwandte gerne öfter sehen?
1 - Ja
0 - Nein

2 - Eher seltener
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

kontakt_13 Haben Sie jemals zu Hobbyzwecken geangelt?
1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

kontakt_13a An wie vielen Tagen waren Sie schätzungsweise
in den letzten 12 Monaten angeln? [d]

kontakt_13b Wo haben Sie die meiste Angelzeit verbracht?
1 - im Binnenland
2 - an der Küste
3 - auf dem offenen Meer
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

ERNAEHR Ernährung

ernaehr_01 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 sel-
tener
6 - 6 Nie oder fast nie
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

ernaehr_02 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 sel-
tener
6 - 6 Nie oder fast nie
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

ernaehr_03 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 sel-
tener
- 6 - 6 Nie oder fast nie
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

ernaehr_04

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 sel-
tener
- 6 - 6 Nie oder fast nie
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

ernaehr_05

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 sel-
tener
- 6 - 6 Nie oder fast nie
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

ernaehr_06

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 sel-
tener
- 6 - 6 Nie oder fast nie
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

ernaehr_07

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 sel-
tener
- 6 - 6 Nie oder fast nie
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

ernaehr_08

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 sel-
tener
- 6 - 6 Nie oder fast nie
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

ernaehr_09

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 sel-
tener
- 6 - 6 Nie oder fast nie
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

ernaehr_10

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 sel-
tener
- 6 - 6 Nie oder fast nie
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

ernaehr_11

Wie häufig nehmen Sie die folgenden
Nahrungsmittel zu sich? (Vollkornbrot,
Schwarzbrot, Knäckebrot)

- 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 sel-
tener
- 6 - 6 Nie oder fast nie
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

ernaehr_12

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 sel-
tener
- 6 - 6 Nie oder fast nie
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

ernaehr_13

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 sel-
tener
- 6 - 6 Nie oder fast nie
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

ernaehr_14

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 sel-
tener
- 6 - 6 Nie oder fast nie
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

ernaehr_15

Wie häufig nehmen Sie die folgenden
Nahrungsmittel zu sich? (Süßwaren, z.B.
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
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

ernaehr_16

Wie häufig nehmen Sie die folgenden Nahrungsmittel zu sich? (Salzige Knabbereien, z.B. 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
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

ernaehr_17

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
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

ALKO

Alkoholkonsum

alko_01

Haben Sie jemals ein alkoholhaltiges Getränk getrunken (z.B. Bier, Wein/Sekt, Schnaps, Cognac, Whisky, Likör, Mixgetränke)?

- 1 - Ja
- 0 - Nein
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

alko_02

Wie oft nahmen Sie in den letzten 12 Monaten ein alkoholisches Getränk zu sich?

- 1 - Niemals
- 2 - 1 mal im Monat oder seltener
- 3 - 2 bis 4 mal im Monat
- 4 - 2 bis 3 mal pro Woche
- 5 - 4 mal oder mehrmals in der Woche
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung



- alko_08a Aus welchen Gründen haben Sie in den vergangenen 12 Monaten keinen Alkohol getrunken? (Wegen einer Erkrankung)
1 - Ja
0 - Nein
- alko_08b Aus welchen Gründen haben Sie in den vergangenen 12 Monaten keinen Alkohol getrunken? (Weil Alkohol für mich ungesund ist)
1 - Ja
0 - Nein
- alko_08c Aus welchen Gründen haben Sie in den vergangenen 12 Monaten keinen Alkohol getrunken? (Weil ich mich unwohl fühle, wenn ich Alkohol trinke)
1 - Ja
0 - Nein
- alko_08d Aus welchen Gründen haben Sie in den vergangenen 12 Monaten keinen Alkohol getrunken? (Wegen der Empfehlung eines Arztes)
1 - Ja
0 - Nein
- alko_08e Aus welchen Gründen haben Sie in den vergangenen 12 Monaten keinen Alkohol getrunken? (Verträgt sich nicht mit Medikamenten, die ich einnehme)
1 - Ja
0 - Nein
- alko_08f Aus welchen Gründen haben Sie in den vergangenen 12 Monaten keinen Alkohol getrunken? (Aus finanziellen Gründen)
1 - Ja
0 - Nein
- alko_08g Aus welchen Gründen haben Sie in den vergangenen 12 Monaten keinen Alkohol getrunken? (Aus religiösen oder spirituellen Gründen)
1 - Ja
0 - Nein
- alko_08h Aus welchen Gründen haben Sie in den vergangenen 12 Monaten keinen Alkohol getrunken? (Ich habe früher zu viel getrunken)
1 - Ja

0 - Nein

alko_08i

Aus welchen Gründen haben Sie in den vergangenen 12 Monaten keinen Alkohol getrunken? (Weil es mir nicht schmeckt)

1 - Ja

0 - Nein

alko_08j

Aus welchen Gründen haben Sie in den vergangenen 12 Monaten keinen Alkohol getrunken? (Wegen Schwangerschaft/Stillzeit)

1 - Ja

0 - Nein

alko_08k

Aus welchen Gründen haben Sie in den vergangenen 12 Monaten keinen Alkohol getrunken? (Aus anderen Gründen)

1 - Ja

0 - Nein

alko_08l

Aus welchen Gründen haben Sie in den vergangenen 12 Monaten keinen Alkohol getrunken? (Weiß nicht)

1 - Ja

0 - Nein

alko_08m

Aus welchen Gründen haben Sie in den vergangenen 12 Monaten keinen Alkohol getrunken? (Antwortverweigerung)

1 - Ja

0 - Nein

alko_04a

Wenn Sie an die letzten 30 Tage denken, an wie vielen Tagen haben Sie Bier, Wein/Sekt, Spirituosen z.B. Schnaps, Cognac, Whisky, Likör oder alkoholhaltige Mixgetränke getrunken? (Bier) [d/Monat]

alko_04b

Wenn Sie an die letzten 30 Tage denken, an wie vielen Tagen haben Sie Bier, Wein/Sekt, Spirituosen z.B. Schnaps, Cognac, Whisky, Likör oder alkoholhaltige Mixgetränke getrunken? (Wein/Sekt) [d/Monat]

alko_04c

Wenn Sie an die letzten 30 Tage denken, an wie vielen Tagen haben Sie Bier, Wein/Sekt, Spirituosen z.B. Schnaps, Cognac, Whisky, Likör oder alkoholhaltige Mixgetränke getrunken? (Spirituosen) [d/Monat]



- alko_04d Wenn Sie an die letzten 30 Tage denken, an wie vielen Tagen haben Sie Bier, Wein/Sekt, Spirituosen z.B. Schnaps, Cognac, Whisky, Likör oder alkoholhaltige Mixgetränke getrunken? (alkoholhaltige Mixgetränke) [d/Monat]
- alko_05a Wieder bezogen auf die letzten 30 Tage: An so einem Tag, an dem Sie Alkohol trinken, wie viel Bier, Wein/Sekt, Spirituosen oder alkoholhaltige Mixgetränke trinken Sie dann im Durchschnitt? (Bier klein) [Anzahl/d]
- alko_05b Wieder bezogen auf die letzten 30 Tage: An so einem Tag, an dem Sie Alkohol trinken, wie viel Bier, Wein/Sekt, Spirituosen oder alkoholhaltige Mixgetränke trinken Sie dann im Durchschnitt? (Bier groß) [Anzahl/d]
- alko_05d Wieder bezogen auf die letzten 30 Tage: An so einem Tag, an dem Sie Alkohol trinken, wie viel Bier, Wein/Sekt, Spirituosen oder alkoholhaltige Mixgetränke trinken Sie dann im Durchschnitt? (Wein/Sekt) [Anzahl/d]
- alko_05e Wieder bezogen auf die letzten 30 Tage: An so einem Tag, an dem Sie Alkohol trinken, wie viel Bier, Wein/Sekt, Spirituosen oder alkoholhaltige Mixgetränke trinken Sie dann im Durchschnitt? (Schnaps klein) [Anzahl/d]
- alko_05f Wieder bezogen auf die letzten 30 Tage: An so einem Tag, an dem Sie Alkohol trinken, wie viel Bier, Wein/Sekt, Spirituosen oder alkoholhaltige Mixgetränke trinken Sie dann im Durchschnitt? (Schnaps groß) [Anzahl/d]
- alko_05g Wieder bezogen auf die letzten 30 Tage: An so einem Tag, an dem Sie Alkohol trinken, wie viel Bier, Wein/Sekt, Spirituosen oder alkoholhaltige Mixgetränke trinken Sie dann im Durchschnitt? (alkoholhaltige Mixgetränke) [Anzahl/d]

- 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? [d/Monat]
- alko_09a Im Folgenden geht es um Ihre Trinkgewohnheiten zu unterschiedlichen Lebensabschnitten. Wie oft pro Woche tranken Sie Alkohol als sie 20 Jahre alt waren? [Anzahl/Woche]
- alko_09b Im Folgenden geht es um Ihre Trinkgewohnheiten zu unterschiedlichen Lebensabschnitten. Wie oft pro Woche tranken Sie Alkohol als sie 40 Jahre alt waren? [Anzahl/Woche]
- alko_09c Im Folgenden geht es um Ihre Trinkgewohnheiten zu unterschiedlichen Lebensabschnitten. Wie oft pro Woche tranken Sie Alkohol als sie 60 Jahre alt waren? [Anzahl/Woche]
- alko_10a Wenn Sie an einem Tag Alkohol tranken, wie viele alkoholhaltige Getränke tranken Sie dann typischerweise als sie 20 Jahre alt waren? [Anzahl/d]
- alko_10b Wenn Sie an einem Tag Alkohol tranken, wie viele alkoholhaltige Getränke tranken Sie dann typischerweise als sie 40 Jahre alt waren? [Anzahl/d]
- alko_10c Wenn Sie an einem Tag Alkohol tranken, wie viele alkoholhaltige Getränke tranken Sie dann typischerweise als sie 60 Jahre alt waren? [Anzahl/d]
- alko_11a An wie vielen Tagen pro Monat haben Sie mehr als 5 alkoholische Getränke getrunken als sie 20 Jahre alt waren? [d/Monat]

alko_11b An wie vielen Tagen pro Monat haben Sie mehr als 5 alkoholische Getränke getrunken als sie 40 Jahre alt waren? [d/Monat]

alko_11c An wie vielen Tagen pro Monat haben Sie mehr als 5 alkoholische Getränke getrunken als sie 60 Jahre alt waren? [d/Monat]

RAU Tabakkonsum und E-Zigaretten

rau_05 Nun haben wir einige Fragen, die sich auf das Zigarettenrauchen beziehen. Haben Sie jemals Zigaretten geraucht?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

rau_01 Rauchen Sie zurzeit Zigaretten?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

rau_02 Wie alt waren Sie, als Sie mit dem Zigarettenrauchen begonnen haben? [Jahre]

rau_03 Rauchen Sie regelmäßig oder gelegentlich? (gelegentlich heißt gewöhnlich weniger als eine Zigarette pro Tag)

1 - Regelmäßig
2 - Gelegentlich
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

rau_04 Wie viele Zigaretten rauchen Sie durchschnittlich pro Tag? [Anzahl/d]

rau_04a Seit wann rauchen Sie diese Menge? [Jahr]

rau_04b Seit wann rauchen Sie diese Menge? (Alter) [Jahre]

rau_07	Haben Sie damals regelmäßig oder gelegentlich geraucht? (gelegentlich heißt gewöhnlich weniger als eine Zigarette pro Tag)	1 - Regelmäßig 2 - Gelegentlich 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
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 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
rau_08a	In welchem Jahr haben Sie mit dem Rauchen aufgehört bzw. wie alt waren Sie damals? [Jahr]	
rau_08b	In welchem Jahr haben Sie mit dem Rauchen aufgehört bzw. wie alt waren Sie damals? (Alter) [Jahre]	
rau_09	Was war die größte Anzahl Zigaretten, die Sie täglich über ein Jahr geraucht haben? [Anzahl/d]	
rau_10	Haben Sie jemals Zigarren, Zigarillos oder Pfeifen geraucht?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
rau_14	Rauchen Sie zurzeit Zigarren, Zigarillos oder Pfeifen?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
rau_11	Raucht jemand in Ihrem Haushalt, Sie selbst nicht eingeschlossen?	1 - Ja 0 - Nein 3 - Ich lebe allein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung

eci_01	Haben Sie schon einmal von E-Zigaretten, d.h. elektronischen oder elektrischen Zigaretten, gehört?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
eci_02	Haben Sie jemals E-Zigarette oder E-Shisha geraucht?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
eci_03	Haben Sie E-Zigarette oder E-Shisha geraucht, um weniger Tabak zu rauchen oder ganz mit dem Tabakrauchen aufzuhören?	1 - Ja, um weniger Tabak zu rauchen 2 - Ja, um mit dem Tabakrauchen aufzuhören 3 - Ja, beides 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
eci_04	Wenn Sie jetzt einmal an die letzten 30 Tage denken, an wie vielen Tagen haben Sie E-Zigarette oder E-Shisha geraucht? [d/Monat]	
eci_05	Wenn Sie E-Zigarette oder E-Shisha rauchen, was rauchen Sie?	1 - hauptsächlich nikotinhaltige Liquids 2 - hauptsächlich nikotinfreie Liquids 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
eci_06	Wann haben Sie begonnen E-Zigarette oder E-Shisha zu rauchen?	1 - Innerhalb der letzten 12 Monate 2 - Vor mehr als 12 Monaten 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
eci_06a	In welchem Jahr bzw. wie alt waren Sie als Sie begonnen haben E-Zigarette oder E-Shisha zu rauchen? [Jahr]	

eci_06b

In welchem Jahr bzw. wie alt waren Sie als Sie begonnen haben E-Zigarette oder E-Shisha zu rauchen? (Alter) [Jahre]

BEWE

Körperliche Aktivität

bewe_01

Wie oft treiben Sie im Winter Sport?

- 1 - Regelmäßig mehr als 2 Stunden pro Woche
- 2 - Regelmäßig 1 bis 2 Stunden pro Woche
- 3 - Weniger als 1 Stunde in der Woche
- 4 - Keine sportliche Betätigung
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

bewe_02

Wie oft treiben Sie im Sommer Sport?

- 1 - Regelmäßig mehr als 2 Stunden pro Woche
- 2 - Regelmäßig 1 bis 2 Stunden pro Woche
- 3 - Weniger als 1 Stunde in der Woche
- 4 - Keine sportliche Betätigung
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

bewe_03

Haben Sie heute oder gestern Sport getrieben?

- 1 - Heute
- 2 - Gestern
- 3 - Weder gestern noch heute
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

bewe_04

Welches der folgenden Merkmale trifft auf Ihre derzeitige Hauptbeschäftigung zu, z.B. im Beruf oder im Haushalt?

- 1 - Vorwiegend sitzend
- 2 - Vorwiegend stehend
- 3 - Vorwiegend Bewegung
- 4 - Etwa gleich oft Sitzen, Stehen und Bewegung
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

bewe__05a1

Wie viel Zeit pro Tag verbrachten Sie im Durchschnitt sitzend oder liegend mit Fernsehen, DVDs/Videos schauen oder Videospielen in den letzten 12 Monaten am Wochenende? [h/d]



bewe__05a2 Wie viel Zeit pro Tag verbrachten Sie im Durchschnitt sitzend oder liegend mit Fernsehen, DVDs/Videos schauen oder Videospielen in den letzten 12 Monaten am Wochenende? [min/d]

bewe__05b1 Wie viel Zeit pro Tag verbrachten Sie im Durchschnitt sitzend oder liegend mit Fernsehen, DVDs/Videos schauen oder Videospielen in den letzten 12 Monaten an einem Wochentag? [h/d]

bewe__05b2 Wie viel Zeit pro Tag verbrachten Sie im Durchschnitt sitzend oder liegend mit Fernsehen, DVDs/Videos schauen oder Videospielen in den letzten 12 Monaten an einem Wochentag? [min/d]

SOZIO Soziodemographie und Beruf

sozio_03 Welchen Familienstand haben Sie?

1 - Verheiratet, lebe zusammen mit dem Ehepartner
2 - Verheiratet, lebe getrennt vom Ehepartner
3 - Ledig, nie verheiratet gewesen
4 - Geschieden
5 - Verwitwet
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

sozio_03a Haben Sie einen festen Partner/eine feste Partnerin?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

sozio_04 Leben Sie mit einem Partner zusammen?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

sozio_05 Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt, Sie selbst eingerechnet?

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!)
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

sozio_07

Welchen?

sozio_08a

Welchen beruflichen Ausbildungsabschluss haben Sie? Es sind Mehrfachnennungen möglich! (Noch in beruflicher Ausbildung (Auszubildende/er, Student/in))

- 1 - Ja
- 0 - Nein

sozio_08b

Welchen beruflichen Ausbildungsabschluss haben Sie? Es sind Mehrfachnennungen möglich! (Keinen beruflichen Abschluss und bin nicht in beruflicher Ausbildung)

- 1 - Ja
- 0 - Nein

sozio_08c

Welchen beruflichen Ausbildungsabschluss haben Sie? Es sind Mehrfachnennungen möglich! (Beruflich-betriebliche Berufsausbildung (Lehre) abgeschlossen)

- 1 - Ja
- 0 - Nein

sozio_08d

Welchen beruflichen Ausbildungsabschluss haben Sie? Es sind Mehrfachnennungen möglich! (Beruflich-schulische Ausbildung (Berufsfachschule, Handelsschule) abgeschlossen)

- 1 - Ja
- 0 - Nein

sozio_08e	Welchen beruflichen Ausbildungsabschluss haben Sie? Es sind Mehrfachnennungen möglich! (Ausbildung an einer Fachschule, Meister-, Technikerschule, Berufs- oder Fachakademie abgeschlossen)	1 - Ja 0 - Nein
sozio_08f	Welchen beruflichen Ausbildungsabschluss haben Sie? Es sind Mehrfachnennungen möglich! (Fachhochschulabschluss)	1 - Ja 0 - Nein
sozio_08g	Welchen beruflichen Ausbildungsabschluss haben Sie? Es sind Mehrfachnennungen möglich! (Hochschulabschluss)	1 - Ja 0 - Nein
sozio_08h	Welchen beruflichen Ausbildungsabschluss haben Sie? Es sind Mehrfachnennungen möglich! (Einen anderen beruflichen Abschluss)	1 - Ja 0 - Nein
sozio_09	Welchen?	
sozio_27	Sind Sie zurzeit erwerbstätig? Unter Erwerbstätigkeit wird jede bezahlte bzw. mit einem Einkommen verbundene Tätigkeit verstanden, egal welchen zeitlichen Umfang sie hat.	1 - voll erwerbstätig 2 - teilzeitbeschäftigt 3 - Altersteilzeit(unabhängig davon in welcher Phase befindlich) 4 - geringfügig erwerbstätig, 450-Euro-Job, Mini-Job 5 - Ein-Euro-Job"(bei Bezug von Arbeitslosengeld 2) 6 - gelegentlich oder unregelmäßig beschäftigt 7 - Schüler/Schülerin an einer allgemeinbildenden Schule 8 - Berufliche Ausbildung/Lehre/Studium 9 - Umschulung 10 - Freiwilliger Wehrdienst 11 - Freiwilliges Soziales/Ökologisches Jahr

12 - Mutterschaftsurlaub, Elternzeit
 oder sonstige Beurlaubung
 13 - arbeitslos, Empfänger ALG I
 14 - arbeitslos, Empfänger ALG
 II/Hartz IV
 15 - Hausfrau/Hausmann
 16 - In Vorruhestand/Rente/Pension
 17 - dauerhaft erwerbsunfähig
 997 - trifft nicht zu
 998 - Weiß nicht
 999 - Antwortverweigerung

sozio_10a

Wie viele Stunden sind Sie insgesamt pro Woche
 erwerbstätig? Bitte nennen Sie die regelmäßig
 geleisteten Arbeitsstunden insgesamt. [h/Woche]

sozio_12

Welche der folgenden Angaben trifft auf Sie zu?

1 - Wegen Erreichen der Altersgrenze
 in Rente / Pension
 2 - Vorzeitig aus gesundheitlichen
 Gründen in Rente / Pension invalidi-
 siert
 3 - Freiwillig vorzeitig
 (Altersübergangsregelung/ Vorru-
 hestand, sonstiges)
 4 - Unfreiwillig vorzeitig aus anderen
 Gründen
 5 - Unfreiwillig aus betrieblichen
 Gründen
 998 - Weiß nicht
 999 - Antwortverweigerung

sozio_24

Seit wann sind Sie jetzt arbeitslos/Umschulung?
 [Monate]

sozio_24a

Seit wann sind Sie jetzt arbeitslos/Umschulung?
 (Anzahl in Jahren) [Jahre]

sozio_25

Waren Sie seit der letzten SHIP-Untersuchung
 arbeitslos?

1 - Ja
 0 - Nein
 998 - Weiß nicht
 999 - Antwortverweigerung

sozio_25a

Wie lange sind Sie insgesamt seit der letzten
 SHIP-Untersuchung arbeitslos gewesen?
 [Monate]

sozio_25b	Wie lange sind Sie insgesamt seit der letzten SHIP-Untersuchung arbeitslos gewesen? (Anzahl in Jahren) [Jahre]	
sozio_26	Waren Sie seit der letzten SHIP-Untersuchung erwerbstätig?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
sozio_26a	Wie lange sind Sie insgesamt, seit der letzten SHIP-Untersuchung, erwerbstätig gewesen? [Monate]	
sozio_26b	Wie lange sind Sie insgesamt, seit der letzten SHIP-Untersuchung, erwerbstätig gewesen? (Anzahl in Jahren) [Jahre]	
sozio_13	Welche berufliche Stellung trifft derzeit bzw. traf auf Ihre hauptsächlich ausgeübte Erwerbstätigkeit zu? (Ich bin/war Arbeiter(in))	1 - Ja 0 - Nein
sozio_14	Welche berufliche Stellung trifft derzeit bzw. traf auf Ihre hauptsächlich ausgeübte Erwerbstätigkeit zu? (Ich bin/war Angestellte(r))	1 - Ja 0 - Nein
sozio_15	Welche berufliche Stellung trifft derzeit bzw. traf auf Ihre hauptsächlich ausgeübte Erwerbstätigkeit zu? (Ich bin/war Beamter/Beamtin, Richter(in), Berufssoldat(in))	1 - Ja 0 - Nein
sozio_16	Welche berufliche Stellung trifft derzeit bzw. traf auf Ihre hauptsächlich ausgeübte Erwerbstätigkeit zu? (Ich bin/war selbstständige(r) Landwirt(in) bzw. Genossenschaftsbauer/-bäuerin)	1 - Ja 0 - Nein

- sozio_17 Welche berufliche Stellung trifft derzeit bzw. traf auf Ihre hauptsächlich ausgeübte Erwerbstätigkeit zu? (Ich bin/war Akademiker(in) in freiem Beruf (Arzt/Ärztin, Rechtsanwalt/-anwältin, Steuerberater(in) u.ä.))
1 - Ja
0 - Nein
- sozio_18 Welche berufliche Stellung trifft derzeit bzw. traf auf Ihre hauptsächlich ausgeübte Erwerbstätigkeit zu? (Ich bin/war selbständig im Handel, Gewerbe, Handwerk, Industrie, Dienstleistung bzw. PGH- Mitglied)
1 - Ja
0 - Nein
- sozio_19 Welche berufliche Stellung trifft derzeit bzw. traf auf Ihre hauptsächlich ausgeübte Erwerbstätigkeit zu? (Ich bin in Ausbildung)
1 - Ja
0 - Nein
- sozio_20 Welche berufliche Stellung trifft derzeit bzw. traf auf Ihre hauptsächlich ausgeübte Erwerbstätigkeit zu? (Weiß nicht)
1 - Ja
0 - Nein
- sozio_21 Welche berufliche Stellung trifft derzeit bzw. traf auf Ihre hauptsächlich ausgeübte Erwerbstätigkeit zu? (Antwortverweigerung)
1 - Ja
0 - Nein
- sozio_22a Welchen Beruf üben Sie derzeit aus? Wenn Sie nicht mehr berufstätig sind, welchen Beruf haben Sie zuletzt ausgeübt?
- sozio_22 Welche berufliche Tätigkeit haben Sie am längsten ausgeübt?
- sozio_23 Wie viele Jahre waren Sie in diesem Beruf tätig?
[Jahre]
- sozio_28 Welchen höchsten allgemeinbildenden Schulabschluss hat bzw. hatte Ihr Partner?
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!)
 998 - Weiß nicht
 999 - Antwortverweigerung

- sozio_30 Ist oder war Ihr Partner jemals berufstätig?
 1 - Ja
 0 - Nein
 998 - Weiß nicht
 999 - Antwortverweigerung
- sozio_31 Welche berufliche Stellung hat oder hatte Ihr Partner? (Arbeiter(in))
 1 - Ja
 0 - Nein
- sozio_32 Welche berufliche Stellung hat oder hatte Ihr Partner? (Angestellte(r))
 1 - Ja
 0 - Nein
- sozio_33 Welche berufliche Stellung hat oder hatte Ihr Partner? (Beamter/Beamtin, Richter(in), Berufssoldat(in))
 1 - Ja
 0 - Nein
- sozio_34 Welche berufliche Stellung hat oder hatte Ihr Partner? (Selbstständige(r) Landwirt(in) bzw. Genossenschaftsbauer/-bäuerin)
 1 - Ja
 0 - Nein
- sozio_35 Welche berufliche Stellung hat oder hatte Ihr Partner? (Akademiker(in) in freiem Beruf (Arzt/Ärztin, Rechtsanwalt/-anwältin, Steuerberater(in) u.ä.))
 1 - Ja
 0 - Nein

sozio_36	Welche berufliche Stellung hat oder hatte Ihr Partner? (Selbständig im Handel, Gewerbe, Handwerk, Industrie, Dienstleistung bzw. PGH-Mitglied)	1 - Ja 0 - Nein
sozio_37	Welche berufliche Stellung hat oder hatte Ihr Partner? (In Ausbildung)	1 - Ja 0 - Nein
sozio_38	Welche berufliche Stellung hat oder hatte Ihr Partner? (Weiß nicht)	1 - Ja 0 - Nein
sozio_39	Welche berufliche Stellung hat oder hatte Ihr Partner? (Antwortverweigerung)	1 - Ja 0 - Nein
sozio_40	Ist Ihr Partner derzeit berufstätig?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
sozio_42	Bitte rechnen Sie einmal zusammen, wie viel Geld Ihrem Haushalt im Monat zur Verfügung steht. Nach Abzug von Steuern und Sozialabgaben bleiben Ihnen dann: [Euro]	1 - Unter 500 Euro 2 - 500 - 900 Euro 3 - 900 - 1300 Euro 4 - 1300 - 1800 Euro 5 - 1800 - 2300 Euro 6 - 2300 - 2800 Euro 7 - 2800 - 3300 Euro 8 - 3300 - 3800 Euro 9 - 3800 - 4300 Euro 10 - 4300 - 4800 Euro 11 - 4800 - 5300 Euro 12 - 5300 - 5800 Euro 13 - 5800 - 6300 Euro 14 - 6300 - 7800 Euro 15 - 7800 und mehr 998 - Weiß nicht 999 - Angabe verweigert

BELAST

Belastungen am Arbeitsplatz



belast_01	Sind Sie während Ihrer beruflichen Tätigkeit seit der letzten SHIP-Untersuchung über mindestens ein halbes Jahr den folgenden Belastungen ausgesetzt gewesen? (Körperliche Schwerarbeit)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
belast_02	Wie viele Jahre haben Sie diese Tätigkeit ausgeübt? [Jahre]	
belast_18	Sind Sie während Ihrer beruflichen Tätigkeit seit der letzten SHIP-Untersuchung über mindestens ein halbes Jahr den folgenden Belastungen ausgesetzt gewesen? (Wechselschicht)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
belast_19	Wie viele Jahre haben Sie diese Wechselschicht ausgeübt? [Jahre]	
belast_20	Sind Sie während Ihrer beruflichen Tätigkeit seit der letzten SHIP-Untersuchung über mindestens ein halbes Jahr den folgenden Belastungen ausgesetzt gewesen? (Nachtarbeit ohne Bereitschaftsdienste)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
belast_21	Wie viele Jahre haben Sie Nachtarbeit ohne Bereitschaftsdienste ausgeübt? [Jahre]	
belast_22	Sind Sie während Ihrer beruflichen Tätigkeit seit der letzten SHIP-Untersuchung über mindestens ein halbes Jahr den folgenden Belastungen ausgesetzt gewesen? (Bereitschaftsdienste in der Nacht)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung

belast_23	Wie viele Jahre haben Sie Bereitschaftsdienste in der Nacht ausgeübt? [Jahre]	
belast_24	Sind Sie während Ihrer beruflichen Tätigkeit seit der letzten SHIP-Untersuchung über mindestens ein halbes Jahr den folgenden Belastungen ausgesetzt gewesen? (Arbeit am Bildschirm (Computer))	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
belast_25	Wie viele Jahre haben Sie diese Tätigkeit ausgeübt? [Jahre]	
TRAUMA	Traumata entsprechend der DSM-IV-Definition	
opfer_1	Haben Sie jemals bei einem Kriegseinsatz schreckliche Erfahrungen gemacht?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
opfer_2	Wurden Sie jemals ernsthaft körperlich bedroht, z.B. mit einer Waffe, angegriffen, verletzt oder gequält?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
opfer_3	Waren Sie Opfer einer Vergewaltigung?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
opfer_4	Wurden sie als Kind, d.h. vor dem 14. Lebensjahr, sexuell missbraucht, d.h. hat Sie jemand gegen Ihren Willen zu sexuellen Handlungen gezwungen oder solche an Ihnen ausgeführt?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
opfer_5	Waren Sie Opfer einer Naturkatastrophe?	

		1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
opfer_6	Hatten Sie einen schwerwiegenden Unfall?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
opfer_7	Waren Sie jemals in Gefangenschaft, Geiselhaf oder Opfer einer Entführung?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
opfer_8	Ist bei Ihnen eine lebensbedrohliche Krankheit diagnostiziert worden?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
opfer_9	Haben sie ein Familienmitglied oder eine andere Ihnen nahestehende Person durch einen plötzlichen und unerwarteten Tod verloren?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
opfer_10	Waren Sie unmittelbar Zeuge, wie eines der eben genannten Ereignisse einer anderen Person passierte?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
opfer_11	Bei welchem?	
ptsda	Welches dieser Ereignisse hat Sie am meisten belastet?	1 - schreckliche Erfahrungen im Kriegseinsatz 2 - Ernsthafte körperliche Bedrohung 3 - Vergewaltigung

- 4 - sexueller Mißbrauch vor dem 14 Lebensjahr
- 5 - Opfer einer Naturkatastrophe
- 6 - schwerwiegender Unfall
- 7 - Gefangenschaft, Geiselhaft oder Opfer einer Entführung
- 8 - diagnostizierte lebensbedrohliche Krankheit
- 9 - plötzlicher und unerwarteter Tod von Familienangeh. o. nahestehender Person
- 10 - unmittelbarer Zeuge sein

ptsda_1

Derartige Ereignisse kommen manchmal immer wieder über einen längeren Zeitraum in Alpträumen, Vorstellungen oder Gedanken zurück, die Sie nicht loswerden können. War das bei Ihnen auch so?

- 1 - Ja
- 0 - Nein
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

ptsda_2

Waren Sie sehr durcheinander, wenn Sie sich in einer Situation befanden, die Sie an diese(s) schreckliche(n) Ereignis(se) erinnerte?

- 1 - Ja
- 0 - Nein
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

ptsda_3

Wie haben Sie reagiert als dieses Ereignis passierte? Waren Sie von Angst erfüllt, hilflos oder entsetzt?

- 1 - Ja
- 0 - Nein
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

ptsda_4

Wurden Sie oder eine andere Person körperlich verletzt?

- 1 - Ja
- 0 - Nein
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

ptsda_5

Dachten Sie, dass Ihr Leben oder das Leben einer anderen Person in Gefahr sei?

- 1 - Ja
- 0 - Nein
- 998 - Weiß nicht

- ptsdb_1 Mussten Sie immer an dieses Ereignis denken?
Kamen diese Gedanken immerwieder von allein?
1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung
- ptsdb_2 Haben Sie immer wieder davon geträumt?
1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung
- ptsdb_3 Kam es öfter vor, daß Sie handelten oder fühlten,
als ob Sie wieder in dieser Situation wären?
1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung
- ptsdb_4 Waren Sie sehr durcheinander, wenn Sie durch
irgendetwas an dieses Ereignis erinnert wurden?
1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung
- ptsdb_5 Wenn Sie an das Ereignis dachten oder irgendwie
daran erinnert wurden, hatten Sie dann oft
körperliche Symptome wie Schweißausbrüche,
Schweratmigkeit, Herzklopfen oder Herzrasen?
1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung
- ptsdc_1 Seit diesem Ereignis - vermeiden Sie da bewusst,
über dieses Ereignis nachzudenken oder darüber
zu sprechen?
1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung
- ptsdc_2 Seit diesem Ereignis - halten Sie sich von Dingen
und Menschen fern, die Sie an dieses Ereignis
erinnern?
1 - Ja
0 - Nein

998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

ptsdc_3 Seit diesem Ereignis - haben Sie Schwierigkeiten, sich an bestimmte wichtige Einzelheiten von diesem Ereignis zu erinnern?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

ptsdc_4 Seit diesem Ereignis - haben Sie weniger Interesse an Dingen, die Ihnen früher etwas bedeutet haben, wie z.B. Freunde zu sehen, Bücher zu lesen oder fernzusehen?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

ptsdc_5 Seit diesem Ereignis - fühlen Sie sich anderen gegenüber entfremdet oder wie von ihnen isoliert?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

ptsdc_6 Seit diesem Ereignis - fühlen Sie sich abgestumpft, so dass Sie keine starken oder zärtlichen Gefühle mehr für andere empfinden können?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

ptsdc_7 Seit diesem Ereignis - haben Sie eine Veränderung bei sich bemerkt, in der Art und Weise, wie Sie Ihre Zukunft sehen oder diese planen?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

ptsdd_1 Seit diesem Ereignis - haben Sie da Schwierigkeiten, ein- oder durchzuschlafen?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht

ptsdd_2 Seit diesem Ereignis - sind Sie ungewöhnlich reizbar oder haben Sie z.B. Wutausbrüche?
 1 - Ja
 0 - Nein
 998 - Weiß nicht
 999 - Antwortverweigerung

ptsdd_3 Seit diesem Ereignis - haben Sie Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren?
 1 - Ja
 0 - Nein
 998 - Weiß nicht
 999 - Antwortverweigerung

ptsdd_4 Seit diesem Ereignis - sind Sie besonders nervös, angespannt und immer auf der Hut, auch grundlos?
 1 - Ja
 0 - Nein
 998 - Weiß nicht
 999 - Antwortverweigerung

ptsdd_5 Seit diesem Ereignis - sind Sie extrem schreckhaft, z.B. bei plötzlichen Geräuschen?
 1 - Ja
 0 - Nein
 998 - Weiß nicht
 999 - Antwortverweigerung

ptsdd_6 Wie alt waren Sie, als Sie zum ersten Mal die eben besprochenen Beschwerden hatten? [Jahre]

ptsdd_7 Hatten Sie während des vergangenen Monats die eben besprochenen Beschwerden?
 1 - Ja
 0 - Nein
 998 - Weiß nicht
 999 - Antwortverweigerung

ptsdd_8 Wann hatten Sie zum letzten Mal die eben besprochenen Beschwerden?

ptsdd_9 Wie lange hielten diese Symptome an?

SEHEN

Fragen zum Sehen

sehen_01

Wenn Sie eine Sehhilfe benutzen, beziehen sich die folgenden Fragen auf Ihr Sehvermögen mit Brille oder Kontaktlinsen! Wie würden Sie heute Ihre Sehkraft bewerten, die Sie mit Brille oder Kontaktlinsen haben?

- 1 - Ausgezeichnet
- 2 - Gut
- 3 - Mittelmäßig
- 4 - Schlecht
- 5 - Sehr schlecht
- 6 - Vollständig blind
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

sehen_02

Wie groß sind Ihre Schwierigkeiten beim Lesen einer normal gedruckten Zeitung?

- 1 - 1 keine Schwierigkeiten
- 2 - 2 wenig Schwierigkeiten
- 3 - 3 ziemliche Schwierigkeiten
- 4 - 4 starke Schwierigkeiten
- 5 - 5 wegen Ihrer Sehkraft aufgehört
- 6 - 6 aus anderen Gründen aufgehört oder kein Interesse
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

sehen_03

Wie stark sind Ihre Schwierigkeiten, wenn Sie auf Ihrer Arbeit oder beim Ausüben von Hobbies in der Nähe gut sehen müssen, z.B. Kochen, Nähen, bei der Hausarbeit, beim Benutzen von Werkzeug?

- 1 - 1 keine Schwierigkeiten
- 2 - 2 wenig Schwierigkeiten
- 3 - 3 ziemliche Schwierigkeiten
- 4 - 4 starke Schwierigkeiten
- 5 - 5 wegen Ihrer Sehkraft aufgehört
- 6 - 6 aus anderen Gründen aufgehört oder kein Interesse
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

sehen_04

Haben Sie aufgrund Ihrer Sehkraft Probleme, etwas in einem unübersichtlichen Regal zu finden?

- 1 - 1 keine Schwierigkeiten
- 2 - 2 wenig Schwierigkeiten
- 3 - 3 ziemliche Schwierigkeiten
- 4 - 4 starke Schwierigkeiten
- 5 - 5 wegen Ihrer Sehkraft aufgehört
- 6 - 6 aus anderen Gründen aufgehört oder kein Interesse

998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

sehen_05

Wie groß sind Ihre Schwierigkeiten,
Straßenschilder oder die Namen von Geschäften
zu lesen?

1 - 1 keine Schwierigkeiten
2 - 2 wenig Schwierigkeiten
3 - 3 ziemliche Schwierigkeiten
4 - 4 starke Schwierigkeiten
5 - 5 wegen Ihrer Sehkraft aufgehört
6 - 6 aus anderen Gründen aufgehört
oder kein Interesse
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

sehen_06

Haben Sie aufgrund Ihrer Sehkraft bei
Dämmerung oder in der Nacht Schwierigkeiten,
Stufen, Treppen oder den Bordstein
herabzusteigen?

1 - 1 keine Schwierigkeiten
2 - 2 wenig Schwierigkeiten
3 - 3 ziemliche Schwierigkeiten
4 - 4 starke Schwierigkeiten
5 - 5 wegen Ihrer Sehkraft aufgehört
6 - 6 aus anderen Gründen aufgehört
oder kein Interesse
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

sehen_07

Haben Sie aufgrund Ihrer Sehkraft
Schwierigkeiten zu sehen, wie andere auf das
reagieren, was Sie gerade gesagt haben?

1 - 1 keine Schwierigkeiten
2 - 2 wenig Schwierigkeiten
3 - 3 ziemliche Schwierigkeiten
4 - 4 starke Schwierigkeiten
5 - 5 wegen Ihrer Sehkraft aufgehört
6 - 6 aus anderen Gründen aufgehört
oder kein Interesse
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

sehen_08

Haben Sie aufgrund Ihrer Sehkraft
Schwierigkeiten, neue Bekannte in deren
Wohnung zu besuchen oder auf Partys oder im
Restaurant zu erkennen?

1 - 1 keine Schwierigkeiten
2 - 2 wenig Schwierigkeiten
3 - 3 ziemliche Schwierigkeiten
4 - 4 starke Schwierigkeiten

5 - 5 wegen Ihrer Sehkraft aufgehört
6 - 6 aus anderen Gründen aufgehört
oder kein Interesse
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

sehen_09

Haben Sie aufgrund Ihrer Sehkraft
Schwierigkeiten, ins Kino oder Theater zu gehen
oder Sportveranstaltungen zu besuchen?

1 - 1 keine Schwierigkeiten
2 - 2 wenig Schwierigkeiten
3 - 3 ziemliche Schwierigkeiten
4 - 4 starke Schwierigkeiten
5 - 5 wegen Ihrer Sehkraft aufgehört
6 - 6 aus anderen Gründen aufgehört
oder kein Interesse
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

INFEKT

Impfstatus

infekt_14

Sind Sie seit der letzten SHIP-Untersuchung
geimpft worden?

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

infekt_01

Wogegen? (Wundstarrkrampf (Tetanus))

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

infekt_03

Wogegen? (Hepatitis A (einschließlich
Immunglobuline))

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

infekt_04

Wogegen? (Hepatitis B)

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

infekt_05

Wogegen? (Hirnhautentzündung nach
Zeckenbiss (FSME))

1 - Ja
0 - Nein

		998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
infekt_06	Wogegen? (Virusgrippe)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
infekt_08	Wogegen? (Röteln)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
infekt_09	Wogegen? (Masern)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
infekt_11	Wogegen? (Pneumokokken)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
infekt_12	Wogegen? (Meningokokken)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
infekt_15	Wogegen? (Windpocken/Gürtelrose)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
infekt_16	Wogegen? (Tollwut)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
infekt_13	Wogegen? (Sonstiges)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung

infekt_13a

Welche sonstige Impfung?

INTERV

Fragen an den Interviewer zum Interviewverlauf

interv_maz1

Modul Endzeit endgültig [Datum, Uhrzeit]

interv_01

Hat der/die Befragte bei irgendwelchen Fragen um Erläuterungen gebeten?

- 1 - Nie
- 2 - Fast nie
- 3 - Ab und zu
- 4 - Oft
- 5 - Sehr oft
- 998 - Weiß nicht

interv_02

Hat sich der/die Befragte Ihrem Eindruck nach bemüht, die Fragen zu beantworten so gut er/sie konnte?

- 1 - Immer
- 2 - Sehr oft
- 3 - Oft
- 4 - Ab und zu
- 5 - Fast nie
- 6 - Nie
- 998 - Weiß nicht

interv_03

Hatten Sie alles in allem den Eindruck, dass der/die Befragte die Fragen verstanden hat?

- 1 - Immer
- 2 - Sehr oft
- 3 - Oft
- 4 - Ab und zu
- 5 - Fast nie
- 6 - Nie
- 998 - Weiß nicht

interv_04

War beim Interview jemand anderes anwesend?

- 1 - Ja
- 0 - Nein
- 998 - Weiß nicht

interv_05a

Wer war das? (Ehemann/-frau/ Partner(in))

- 1 - Ja
- 0 - Nein

interv_05b

Wer war das? (Sohn/ Tochter (einschließlich Stief- oder Adoptivkinder, Pflegekinder oder Kinder des Partners/ der Partnerin))



		1 - Ja 0 - Nein
interv_05c	Wer war das? (Vater/ Mutter, Schwiegervater/ Schwiegermutter, Stiefvater/ Stiefmutter, Vater/ Mutter des Partners/ der Partnerin)	1 - Ja 0 - Nein
interv_05d	Wer war das? (Andere(r) Verwandte(r))	1 - Ja 0 - Nein
interv_05e	Wer war das? (Weiß nicht)	1 - Ja 0 - Nein
interv_05f	Wer war das? (Antwortverweigerung)	1 - Ja 0 - Nein
interv_06	Hat sich diese Person in die Befragung eingemischt?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht
interv_07	Hatten Sie den Eindruck, dass der/die Befragte Probleme mit der Länge des Interviews hatte?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht
interv_07a	War das bedingt durch Konzentrationsprobleme?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht
interv_07b	War das bedingt durch fehlendes Interesse?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht

PHA

Medikamentenanamnese

ODM

Operationale Daten zu den Medikamenten

pha_date

PHA: Erhebung [Datum]



pha_time	PHA: Erhebungszeit [Uhrzeit]	
zeitraum	PHA: Einnahmezeitraum	7 - Einnahme in den letzten 7 Tagen 12 - Einnahme in den letzten 12 Monaten
unr	Untersuchernummer	
int_beg	Beginn Medikamentenanamnese [Uhrzeit]	
int_end	Ende Medikamentenanamnese [Uhrzeit]	
PHA_IDENT	Identifizierung des Präparates + Nachkodierung	
am_exposition	PHA: Arzneimittelexposition	1 - Ja 2 - Nein
pha_lfd_nr	PHA: Laufende Nummer - Arzneimittel je Proband	
quelleam	PHA: Arzneimittelquelle	1 - Medikamentenpackung: Einscannen der PZN 2 - Medikamentenpackung: Tastatureingabe der PZN 3 - Medikamentenpackung: Arzneimittelname 4 - Beipackzettel 5 - Medikamentenplan 6 - Rezept 7 - Probandenangaben 8 - NACHERHEBUNG (Telefon/Zettel): Tastatureingabe der PZN 9 - NACHERHEBUNG (Telefon/Zettel): Arzneimittelname 10 - NACHERHEBUNG (Medikamentenpackung): Tastatureingabe der PZN
bezeichnung	PHA-NC: Arzneimittelbezeichnung nach der Nachkodierung	

pzn	PHA-NC: Pharmazentralnummer nach der Nachkodierung	
atc	PHA-NC: ATC-Code nach der Nachkodierung	
nc	PHA-NC: Nachkodierung erfolgt	0 - Nein 1 - Ja
nc_ident	PHA-NC: Nachkodierungsquelle	0 - per Hand 1 - per IDOM
nc_sicherheit	PHA-NC: Sicherheit der Nachkodierung	1 - unmöglich 2 - unsicher 3 - sicher
id_status	PHA-NC: Identifikationsstatus nach der Nachkodierung	1 - mit PZN / ATC komplett 2 - mit PZN / ATC teilweise 3 - mit PZN / kein ATC 4 - keine PZN / ATC komplett 5 - keine PZN / ATC teilweise 6 - keine PZN / kein ATC
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)
darreichungsform	PHA: Darreichungsform	
pg	PHA: Packungsgröße	
preis	PHA: Preis [Cent]	
festpreis	PHA: Festpreis [Cent]	

bezeichnung_orig	PHA: Original Arzneimittelbezeichnung	
pzn_orig	PHA: Original Pharmazentralnummer	
atc_orig	PHA: Original ATC-Code	
id_status_orig	PHA: Identifikationsstatus vor der Nachkodierung	<ul style="list-style-type: none"> 1 - mit PZN / ATC komplett 2 - mit PZN / ATC teilweise 3 - mit PZN / kein ATC 4 - keine PZN / ATC komplett 5 - keine PZN / ATC teilweise 6 - keine PZN / kein ATC
herstellerschluessel	Herstellerschlüssel	
applikationsform	Applikationsform	
TAKE	Angaben zum Einnahmeverhalten	
einnahmemodus	PHA: Einnahmemodus	<ul style="list-style-type: none"> 1 - regelmäßig 2 - nach Bedarf 3 - unbekannt 999 - unbekannt
tagesdosis	PHA: Tagesdosis	999 - unbekannt
einnahmeintervall	PHA: Einnahmeintervall	<ul style="list-style-type: none"> 1 - täglich 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
dosiseinheit	PHA: Dosiseinheit	<ul style="list-style-type: none"> 1 - Teelöffel 2 - Esslöffel

3 - Messerspitze
 4 - Gramm
 5 - Milligramm
 6 - Milliliter
 7 - Tütchen
 8 - Schnapsglas
 9 - Tropfen
 999 - unbekannt

bemerkungen PHA: Bemerkungen

expositionsdauer Expositionsdauer

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

DIN Zahnmedizinisches Interview

ZAHN Zahn- und Mundgesundheit

zahn_mez1 Startzeit [Datum, Uhrzeit]

zahn_maz1 Endezeit [Datum, Uhrzeit]

mitschnitt Sind Sie einverstanden, dass wir alle erhobenen Interviews elektronisch mitschneiden, datenschutzgerecht archivieren und zu einem späteren Zeitpunkt ohne Bezug auf Name und Adresse wissenschaftlich auswerten?

1 - Ja
 0 - Nein

int Untersuchernummer

132 - 132
 154 - 154
 192 - 192

eigzahn Haben Sie noch natürliche Zähne (auch Zahnwurzeln oder Stiftzähne)?

1 - Ja
 0 - Nein

998 - Weiß nicht
999 - Antwort verweigert

geszahn

Wie empfinden Sie den Gesundheitszustand Ihrer Zähne?

1 - Sehr gut
2 - Gut
3 - Zufriedenstellend
4 - Weniger gut
5 - Schlecht
998 - Weiß nicht
999 - Antwort verweigert

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
998 - Weiß nicht
999 - Antwort verweigert

arztwann

Wann waren Sie das letzte Mal bei Ihrer(m) Zahnärztin/Zahnarzt?

1 - Innerhalb der letzten 6 Monate
2 - Innerhalb der letzten 7-12 Monate
3 - Vor mehr als 1 Jahr
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

zahnfreq

Wie oft waren Sie in den letzten 12 Monaten beim Zahnarzt?

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
997 - ich gehe gar nicht zum Zahnarzt
998 - Weiß nicht
999 - Antwort verweigert

bonus

Haben Sie ein Bonusheft, in das Sie Ihre Kontrollbesuche eintragen lassen?



1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwort verweigert

mit_01

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

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwort verweigert

mit_02

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

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwort verweigert

mit_03

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

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwort verweigert

mit_04

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

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwort verweigert

mit_14

Welche Mittel benutzen Sie täglich zur Mund-
und Zahnpflege? (Zungenschaber/-spatel)

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwort verweigert

mit_05

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

1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwort verweigert

mit_07

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

1 - Ja
0 - Nein



		998 - Weiß nicht 999 - Antwort verweigert
mit_08	Welche Mittel benutzen Sie täglich zur Mund- und Zahnpflege? (Zahnstocher)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwort verweigert
mit_09	Welche Mittel benutzen Sie täglich zur Mund- und Zahnpflege? (Zahnzwischenraumbürstchen)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwort verweigert
mit_11	Welche Mittel benutzen Sie täglich zur Mund- und Zahnpflege? (Andere)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwort verweigert
mit_12	Wenn ja, welche anderen Mittel benutzen Sie?	
mit_13	Welche Mittel benutzen Sie täglich zur Mund- und Zahnpflege? (Keine)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwort verweigert
zsentf	Wird bei Ihnen regelmäßig (1x im Jahr oder öfter) Zahnstein entfernt?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwort verweigert
precall	Wird bei Ihnen regelmäßig (1x im Jahr oder öfter) eine professionelle Zahnreinigung durchgeführt (Zahnsteinentfernung, Polieren, Behandlung mit Fluorlack)?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwort verweigert

parobeh	Wurde bei Ihnen eine Zahnfleischbehandlung (Parodontosebehandlung) seit der letzten SHIP-Untersuchung, seit «MM.JJJJ letzte Untersuchung », durchgeführt?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwort verweigert
locker	Haben Sie gelockerte Zähne?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwort verweigert
kauseite	Bevorzugen Sie eine Seite beim Kauen?	0 - Nein 2 - Ja, links 3 - Ja, rechts 998 - Weiß nicht 999 - Antwort verweigert
od_3	Leiden Sie an den im Folgenden genannten Beschwerden? (Migräne)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
odfr_3	Wie oft? (Migräne)	1 - Manchmal 2 - Häufig 3 - Immer 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
aod3	Ist bei Ihnen die Migräne von einem Arzt festgestellt worden?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
od_7	Leiden Sie an den im Folgenden genannten Beschwerden? (Ohrgeräusche, Ohrensausen)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung

odfr_7	Wie oft? (Ohrgeräusche, Ohrensausen)	1 - Manchmal 2 - Häufig 3 - Immer 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
aod7	Sind bei Ihnen die Ohrgeräusche von einem Arzt bestätigt worden?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
gewo_1	Üben Sie eine oder mehrere der folgenden Angewohnheiten aus? (Zähnezusammenpressen)	0 - Nein (nie) 1 - Manchmal 2 - Häufig 997 - entfällt (hat keine Zähne und trägt keinen Zahnersatz) 998 - Weiß nicht 999 - Antwort verweigert
gewo_2	Üben Sie eine oder mehrere der folgenden Angewohnheiten aus? (Zähneknirschen)	0 - Nein (nie) 1 - Manchmal 2 - Häufig 997 - entfällt (hat keine Zähne und trägt keinen Zahnersatz) 998 - Weiß nicht 999 - Antwort verweigert
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 998 - Weiß nicht 999 - Antwort verweigert
hpfr2	Wie oft tritt/trat dieser Schmerz auf?	1 - Manchmal (weniger als 1 x wöchentl.) 2 - Häufig (1-5 x wöchentl.) 3 - Immer (mehr als 5 x wöchentl.) 998 - Weiß nicht 999 - Antwort verweigert

- gcps1 An ungefähr wie vielen Tagen konnten Sie in den letzten sechs Monaten aufgrund Ihrer Schmerzen im Gesichtsbereich Ihren normalen Beschäftigungen (Beruf, Schule/Studium, Hausarbeit) nicht nachgehen? [d]
- gcps2 Wie würden Sie Ihre Schmerzen im Gesichtsbereich, wie sie im Augenblick sind, einstufen?
- gcps3 Wenn Sie an die Tage denken, an denen Sie in den letzten sechs Monaten Schmerzen im Gesichtsbereich hatten, wie würden Sie Ihre stärksten Schmerzen einstufen?
- gcps4 Wenn Sie an die Tage denken, an denen Sie in den letzten sechs Monaten Schmerzen im Gesichtsbereich hatten, wie würden Sie die durchschnittliche Stärke der Schmerzen Einstufen?
- gcps5 Inwieweit haben Ihre Schmerzen im Gesichtsbereich Sie in den letzten sechs Monaten bei Ihren alltäglichen Beschäftigungen beeinträchtigt?
- gcps6 Inwieweit haben in den letzten sechs Monaten die Schmerzen im Gesichtsbereich Ihre Fähigkeit, an Familien- und Freizeitaktivitäten teilzunehmen, beeinträchtigt?
- gcps7 Und inwieweit haben in den letzten sechs Monaten die Schmerzen im Gesichtsbereich Ihre Fähigkeit beeinträchtigt, Ihre Arbeit/Hausarbeit zu verrichten?
- ohip_01 Hatten Sie im vergangenen Monat auf Grund von Problemen mit Ihren Zähnen, im Mundbereich oder mit Ihrem Zahnersatz Schwierigkeiten, bestimmte Worte auszusprechen?

- 0 - Nie
 1 - Kaum
 2 - Ab und zu
 3 - Oft
 4 - Sehr oft

998 - Weiß nicht
999 - Antwort verweigert

ohip_02

Hatten Sie im vergangenen Monat auf Grund von Problemen mit Ihren Zähnen, im Mundbereich oder mit Ihrem Zahnersatz das Gefühl, Ihr Geschmackssinn sei beeinträchtigt?

0 - Nie
1 - Kaum
2 - Ab und zu
3 - Oft
4 - Sehr oft
998 - Weiß nicht
999 - Antwort verweigert

ohip_03

Hatten Sie im vergangenen Monat auf Grund von Problemen mit Ihren Zähnen, im Mundbereich oder mit Ihrem Zahnersatz Schmerzen im Mundbereich?

0 - Nie
1 - Kaum
2 - Ab und zu
3 - Oft
4 - Sehr oft
998 - Weiß nicht
999 - Antwort verweigert

ohip_04

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

0 - Nie
1 - Kaum
2 - Ab und zu
3 - Oft
4 - Sehr oft
998 - Weiß nicht
999 - Antwort verweigert

ohip_05

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

0 - Nie
1 - Kaum
2 - Ab und zu
3 - Oft
4 - Sehr oft
998 - Weiß nicht
999 - Antwort verweigert

ohip_06

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

0 - Nie
1 - Kaum

2 - Ab und zu
3 - Oft
4 - Sehr oft
998 - Weiß nicht
999 - Antwort verweigert

ohip_07

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

0 - Nie
1 - Kaum
2 - Ab und zu
3 - Oft
4 - Sehr oft
998 - Weiß nicht
999 - Antwort verweigert

ohip_08

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

0 - Nie
1 - Kaum
2 - Ab und zu
3 - Oft
4 - Sehr oft
998 - Weiß nicht
999 - Antwort verweigert

ohip_09

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

0 - Nie
1 - Kaum
2 - Ab und zu
3 - Oft
4 - Sehr oft
998 - Weiß nicht
999 - Antwort verweigert

ohip_10

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

0 - Nie
1 - Kaum
2 - Ab und zu
3 - Oft
4 - Sehr oft

998 - Weiß nicht
999 - Antwort verweigert

ohip_11

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

0 - Nie
1 - Kaum
2 - Ab und zu
3 - Oft
4 - Sehr oft
998 - Weiß nicht
999 - Antwort verweigert

ohip_12

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

0 - Nie
1 - Kaum
2 - Ab und zu
3 - Oft
4 - Sehr oft
998 - Weiß nicht
999 - Antwort verweigert

ohip_13

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

0 - Nie
1 - Kaum
2 - Ab und zu
3 - Oft
4 - Sehr oft
998 - Weiß nicht
999 - Antwort verweigert

ohip_14

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

0 - Nie
1 - Kaum
2 - Ab und zu
3 - Oft
4 - Sehr oft
998 - Weiß nicht
999 - Antwort verweigert

PROT

Fragen zum Zahnersatz

prot_mez1

Startzeit [Datum, Uhrzeit]

prot_maz1

Endezeit [Datum, Uhrzeit]

zemobok

Haben Sie im Oberkiefer eine herausnehmbare Prothese?

- 1 - Ja
- 0 - Nein
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwort verweigert

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
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwort verweigert

zemobuk

Haben Sie im Unterkiefer eine herausnehmbare Prothese?

- 1 - Ja
- 0 - Nein
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwort verweigert

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
- 998 - Weiß nicht

ohipg_22 Haben Sie sich im vergangenen Monat wegen des Aussehens Ihrer Zähne, Ihres Mundbereiches oder Ihres Zahnersatzes unwohl/unbehaglich gefühlt?

0 - Nie
1 - Kaum
2 - Ab und zu
3 - Oft
4 - Sehr oft
998 - Weiß nicht
999 - Antwort verweigert

din_bsnr Sind Besonderheiten im Zahn- und Mundgesundheitsinterview aufgetreten?

1 - Ja
0 - Nein

din_note Wenn ja, welche?

DEX Zahnmedizinische Untersuchung

DEXHIST Orale Untersuchung Vorbefunde
VORBEFUND Orale Untersuchung Vorbefunde

dex_vorbefund_quadrant Zu befundender Quadrant [1=1+4; 2=2+3]

1 - Quadrant 1+4
2 - Quadrant 2+3

ORALBASE DEX: Stamm
DEXORALBASE DEX: Stammdaten

dex_oralbase_begin Beginn der zahnmedizinischen Untersuchung [Uhrzeit]

dex_oralbase_examiner Untersucher

151 - Samietz
430 - Sakic
431 - Redlich
482 - Zahedani
529 - Hagin
252 - Strauch

dex_oralbase_assistant Zahnärztliche Helferin



dex_oralbase_bes	Besonderheiten der zahnmed. Untersuchung	0 - keine Besonderheiten 1 - Besonderheiten 8 - gesamte zahnmed. Untersuchung nicht erhebbar 9 - gesamte zahnmed. Untersuchung abgelehnt
dex_oralbase_bestext	Besonderheitentext der zahnmed. Untersuchung	
dex_oralbase_end	Ende Stammdateneingabe [Uhrzeit]	
CMDYS DEXCMDYS	DEX: Funktion DEX: Funktion	
dex_cmdys_begin	Beginn [Datum, Uhrzeit]	
dex_cmdys_ddlatre	Druckdolenz lateral re	0 - Indolent 1 - Missempfindung 2 - Schmerz 8 - nicht erhebbar 9 - verweigert
dex_cmdys_ddlatli	Druckdolenz lateral li	0 - Indolent 1 - Missempfindung 2 - Schmerz 8 - nicht erhebbar 9 - verweigert
dex_cmdys_komredc	Kompressionstest dorso-cranial re	0 - Indolent 1 - Missempfindung 2 - Schmerz 8 - nicht erhebbar 9 - verweigert
dex_cmdys_komlidc	Kompressionstest dorso-cranial li	0 - Indolent 1 - Missempfindung 2 - Schmerz 8 - nicht erhebbar 9 - verweigert
dex_cmdys_mmasre	M. masseter re	0 - Indolent

		1 - Missempfindung 2 - Schmerz 8 - nicht erhebbar 9 - verweigert
dex_cmdys_mmasli	M. masseter li	0 - Indolent 1 - Missempfindung 2 - Schmerz 8 - nicht erhebbar 9 - verweigert
dex_cmdys_mtemre	M. temporalis re	0 - Indolent 1 - Missempfindung 2 - Schmerz 8 - nicht erhebbar 9 - verweigert
dex_cmdys_mtemli	M. temporalis li	0 - Indolent 1 - Missempfindung 2 - Schmerz 8 - nicht erhebbar 9 - verweigert
dex_cmdys_msubre	M. suboccip. re	0 - Indolent 1 - Missempfindung 2 - Schmerz 8 - nicht erhebbar 9 - verweigert
dex_cmdys_msubli	M. suboccip. li	0 - Indolent 1 - Missempfindung 2 - Schmerz 8 - nicht erhebbar 9 - verweigert
dex_cmdys_mstere	M. sternocleidom. re	0 - Indolent 1 - Missempfindung 2 - Schmerz 8 - nicht erhebbar 9 - verweigert
dex_cmdys_msteli	M. sternocleidom. li	0 - Indolent 1 - Missempfindung

		2 - Schmerz 8 - nicht erhebbar 9 - verweigert
dex_cmdys_mptmre	M. pterygoid. med. re	0 - Indolent 1 - Missempfindung 2 - Schmerz 8 - nicht erhebbar 9 - verweigert
dex_cmdys_mptmli	M. pterygoid. med. li	0 - Indolent 1 - Missempfindung 2 - Schmerz 8 - nicht erhebbar 9 - verweigert
dex_cmdys_mptlre	M. pterygoid. lat. re	0 - Indolent 1 - Missempfindung 2 - Schmerz 8 - nicht erhebbar 9 - verweigert
dex_cmdys_mptlli	M. pterygoid. lat. li	0 - Indolent 1 - Missempfindung 2 - Schmerz 8 - nicht erhebbar 9 - verweigert
dex_cmdys_kgre	Kiefergelenk-Geräusch re	0 - nicht vorhanden 1 - Knacken 2 - Reiben 8 - nicht erhebbar 9 - verweigert
dex_cmdys_kgli	Kiefergelenk-Geräusch li	0 - nicht vorhanden 1 - Knacken 2 - Reiben 8 - nicht erhebbar 9 - verweigert
dex_cmdys_skda	max. Schneidekantendistanz (SKD) aktiv [mm]	
dex_cmdys_skdap	Schmerz bei max. Schneidekantendistanz (SKD)	

		0 - nicht vorhanden 1 - vorhanden 8 - nicht erhebbar 9 - verweigert
dex_cmdys_bew	Ablauf der Mundöffnungsbewegung	0 - geradlinig 1 - Deviation 8 - nicht erhebbar 9 - verweigert
dex_cmdys_bes	Besonderheiten	0 - keine Besonderheiten 1 - Besonderheiten 8 - gesamter Befundbogen nicht erhebbar 9 - gesamter Befundbogen abgelehnt
dex_cmdys_bestext	Besonderheitentext	
dex_cmdys_end	Ende [Datum, Uhrzeit]	
dex_cmdys_ddlat	Druckdolenz lateral rechts oder links	0 - Indolent 1 - Missempfindung 2 - Schmerz 8 - nicht erhebbar 9 - verweigert
dex_cmdys_mall	Befunde bei Palpation der Kaumuskulatur	0 - Indolent 1 - Missempfindung 2 - Schmerz 8 - nicht erhebbar 9 - verweigert
dex_cmdys_kgreli	Kiefergelenk-Geräusch rechts oder links	0 - Indolent 1 - Missempfindung 2 - Schmerz 8 - nicht erhebbar 9 - verweigert
dex_cmdys_komdc	Kompressionstest der Kiefergelenke	0 - Nein 1 - Ja

STATUS

DEX: Zahnstatus

DEXSTATUS

DEX: Zahnstatus

dex_prosthes_begin

Beginn der Zahnersatzuntersuchung [Uhrzeit]

dex_prosthes_assistant

Zahnärztliche Helferin

dex_prosthes_zprot

Hatten Sie eine prothetische Versorgung in den letzten 5 Jahren?

- 1 - Ja
- 0 - Nein
- 8 - nicht erhebbar
- 9 - verweigert

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

dex_prosthes_zmo18

18 occlusal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung
- 8 - nicht erhebbar

dex_prosthes_zmd18

18 distal Material

		<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmv18	18 vestibulär Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmm18	18 mesial Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmp18	18 palatinal Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zv18	18 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb17	17 Zahnbefund	<ul style="list-style-type: none"> 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
- 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt
- 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden
- 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn)
- 14 - KURZPROGRAMM: Implantat
- 98 - Nicht erhebbar
- 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar

dex_prosthes_zmo17 17 occlusal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung
- 8 - nicht erhebbar

dex_prosthes_zmd17 17 distal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung
- 8 - nicht erhebbar

dex_prosthes_zmv17 17 vestibulär Material

- 0 - entfällt
- 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung
- 8 - nicht erhebbar

dex_prosthes_zmm17 17 mesial Material

- 0 - entfällt
- 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung



		<ul style="list-style-type: none"> 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmp17	17 palatinal Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zv17	17 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb16	16 Zahnbefund	<ul style="list-style-type: none"> 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 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn) 14 - KURZPROGRAMM: Implantat 98 - Nicht erhebbar 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar
dex_prosthes_zmo16	16 occlusal Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam

		3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmd16	16 distal Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmv16	16 vestibulär Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmm16	16 mesial Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmp16	16 palatinal Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zv16	16 Verankerung	0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb15	15 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
- 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt
- 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden
- 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn)
- 14 - KURZPROGRAMM: Implantat
- 98 - Nicht erhebbar
- 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar

dex_prosthes_zmo15

15 occlusal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung
- 8 - nicht erhebbar

dex_prosthes_zmd15

15 distal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung
- 8 - nicht erhebbar

dex_prosthes_zmv15

15 vestibulär Material

- 0 - entfällt
- 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung
- 8 - nicht erhebbar

dex_prosthes_zmm15	15 mesial Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmp15	15 palatinal Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zv15	15 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb14	14 Zahnbefund	<ul style="list-style-type: none"> 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 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn) 14 - KURZPROGRAMM: Implantat 98 - Nicht erhebbar

99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar

dex_prosthes_zmo14	14 occlusal Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmd14	14 distal Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmv14	14 vestibulär Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmm14	14 mesial Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmp14	14 palatinal Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zv14	14 Verankerung	0 - entfällt

		<ul style="list-style-type: none"> 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb13	13 Zahnbefund	<ul style="list-style-type: none"> 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 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn) 14 - KURZPROGRAMM: Implantat 98 - Nicht erhebbar 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar
dex_prosthes_zmd13	13 distal Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmv13	13 vestibulär Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmm13	13 mesial Material	

		<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmp13	13 palatinal Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zv13	13 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb12	12 Zahnbefund	<ul style="list-style-type: none"> 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 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn) 14 - KURZPROGRAMM: Implantat 98 - Nicht erhebbar 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar

dex_prosthes_zmd12	12 distal Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmv12	12 vestibulär Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmm12	12 mesial Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmp12	12 palatinal Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zv12	12 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb11	11 Zahnbefund	<ul style="list-style-type: none"> 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
- 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt
- 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden
- 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn)
- 14 - KURZPROGRAMM: Implantat
- 98 - Nicht erhebbar
- 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar

dex_prosthes_zmd11

11 distal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung
- 8 - nicht erhebbar

dex_prosthes_zmv11

11 vestibulär Material

- 0 - entfällt
- 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung
- 8 - nicht erhebbar

dex_prosthes_zmm11

11 mesial Material

- 0 - entfällt
- 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung
- 8 - nicht erhebbar

dex_prosthes_zmp11

11 palatinal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.
- 2 - Amalgam

		<ul style="list-style-type: none"> 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zv11	11 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb21	21 Zahnbefund	<ul style="list-style-type: none"> 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 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn) 14 - KURZPROGRAMM: Implantat 98 - Nicht erhebbar 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar
dex_prosthes_zmd21	21 distal Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmv21	21 vestibulär Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.

		<ul style="list-style-type: none"> 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmm21	21 mesial Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmp21	21 palatinal Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zv21	21 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb22	22 Zahnbefund	<ul style="list-style-type: none"> 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 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden

		13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn) 14 - KURZPROGRAMM: Implantat 98 - Nicht erhebbar 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar
dex_prosthes_zmd22	22 distal Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmv22	22 vestibulär Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmm22	22 mesial Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmp22	22 palatinal Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zv22	22 Verankerung	0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar

dex_prosthes_zb23

23 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
- 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt
- 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden
- 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn)
- 14 - KURZPROGRAMM: Implantat
- 98 - Nicht erhebbar
- 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar

dex_prosthes_zmd23

23 distal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung
- 8 - nicht erhebbar

dex_prosthes_zmv23

23 vestibulär Material

- 0 - entfällt
- 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung
- 8 - nicht erhebbar

dex_prosthes_zmm23

23 mesial Material

- 0 - entfällt
- 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik

		5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmp23	23 palatinal Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zv23	23 Verankerung	0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb24	24 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 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn) 14 - KURZPROGRAMM: Implantat 98 - Nicht erhebbar 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar
dex_prosthes_zmo24	24 occlusal Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung

		4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmd24	24 distal Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmv24	24 vestibulär Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmm24	24 mesial Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmp24	24 palatinal Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zv24	24 Verankerung	0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb25	25 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
- 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt
- 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden
- 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn)
- 14 - KURZPROGRAMM: Implantat
- 98 - Nicht erhebbar
- 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar

dex_prosthes_zmo25

25 occlusal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung
- 8 - nicht erhebbar

dex_prosthes_zmd25

25 distal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung
- 8 - nicht erhebbar

dex_prosthes_zmv25

25 vestibulär Material

- 0 - entfällt
- 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung
- 8 - nicht erhebbar

dex_prosthes_zmm25	25 mesial Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmp25	25 palatinal Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zv25	25 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb26	26 Zahnbefund	<ul style="list-style-type: none"> 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 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn) 14 - KURZPROGRAMM: Implantat 98 - Nicht erhebbar 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar

dex_prosthes_zmo26	26 occlusal Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmd26	26 distal Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmv26	26 vestibulär Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmm26	26 mesial Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmp26	26 palatinal Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zv26	26 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer

		<ul style="list-style-type: none"> 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb27	27 Zahnbefund	<ul style="list-style-type: none"> 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 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn) 14 - KURZPROGRAMM: Implantat 98 - Nicht erhebbar 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar
dex_prosthes_zmo27	27 occlusal Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmd27	27 distal Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmv27	27 vestibulär Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.

		<ul style="list-style-type: none"> 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmm27	27 mesial Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmp27	27 palatinal Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zv27	27 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb28	28 Zahnbefund	<ul style="list-style-type: none"> 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 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden

		13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn) 14 - KURZPROGRAMM: Implantat 98 - Nicht erhebbar 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar
dex_prosthes_zmo28	28 occlusal Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmd28	28 distal Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmv28	28 vestibulär Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmm28	28 mesial Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmp28	28 palatinal Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung

		8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zv28	28 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb38	38 Zahnbefund	<ul style="list-style-type: none"> 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 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn) 14 - KURZPROGRAMM: Implantat 98 - Nicht erhebbar 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar
dex_prosthes_zmo38	38 occlusal Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmd38	38 distal Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik

		5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmv38	38 vestibulär Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmm38	38 mesial Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zml38	38 lingual Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zv38	38 Verankerung	0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb37	37 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
- 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt
- 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden
- 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn)
- 14 - KURZPROGRAMM: Implantat
- 98 - Nicht erhebbar
- 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar

dex_prosthes_zmo37

37 occlusal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung
- 8 - nicht erhebbar

dex_prosthes_zmd37

37 distal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung
- 8 - nicht erhebbar

dex_prosthes_zmv37

37 vestibulär Material

- 0 - entfällt
- 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung
- 8 - nicht erhebbar

dex_prosthes_zmm37

37 mesial Material

- 0 - entfällt
- 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung
- 8 - nicht erhebbar

dex_prosthes_zml37

37 lingual Material



		<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zv37	37 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb36	36 Zahnbefund	<ul style="list-style-type: none"> 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 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn) 14 - KURZPROGRAMM: Implantat 98 - Nicht erhebbar 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar
dex_prosthes_zmo36	36 occlusal Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar

dex_prosthes_zmd36	36 distal Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmv36	36 vestibulär Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmm36	36 mesial Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zml36	36 lingual Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zv36	36 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb35	35 Zahnbefund	<ul style="list-style-type: none"> 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
 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt
 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden
 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn)
 14 - KURZPROGRAMM: Implantat
 98 - Nicht erhebbar
 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar

dex_prosthes_zmo35

35 occlusal Material

0 - entfällt
 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.
 2 - Amalgam
 3 - Gusslegierung
 4 - Keramik
 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung
 8 - nicht erhebbar

dex_prosthes_zmd35

35 distal Material

0 - entfällt
 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.
 2 - Amalgam
 3 - Gusslegierung
 4 - Keramik
 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung
 8 - nicht erhebbar

dex_prosthes_zmv35

35 vestibulär Material

0 - entfällt
 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.
 2 - Amalgam
 3 - Gusslegierung
 4 - Keramik
 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung
 8 - nicht erhebbar

dex_prosthes_zmm35

35 mesial Material

0 - entfällt
 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.
 2 - Amalgam

		<ul style="list-style-type: none"> 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zml35	35 lingual Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zv35	35 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb34	34 Zahnbefund	<ul style="list-style-type: none"> 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 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn) 14 - KURZPROGRAMM: Implantat 98 - Nicht erhebbar 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar
dex_prosthes_zmo34	34 occlusal Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.

		2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmd34	34 distal Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmv34	34 vestibulär Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmm34	34 mesial Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zml34	34 lingual Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zv34	34 Verankerung	0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar

dex_prosthes_zb33

33 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
- 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt
- 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden
- 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn)
- 14 - KURZPROGRAMM: Implantat
- 98 - Nicht erhebbar
- 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar

dex_prosthes_zmd33

33 distal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung
- 8 - nicht erhebbar

dex_prosthes_zmv33

33 vestibulär Material

- 0 - entfällt
- 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung
- 8 - nicht erhebbar

dex_prosthes_zmm33

33 mesial Material

- 0 - entfällt
- 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung

dex_prosthes_zml33	33 lingual Material	8 - nicht erhebbar 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zv33	33 Verankerung	0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
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 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn) 14 - KURZPROGRAMM: Implantat 98 - Nicht erhebbar 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar
dex_prosthes_zmd32	32 distal Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik

		5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmv32	32 vestibulär Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmm32	32 mesial Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zml32	32 lingual Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zv32	32 Verankerung	0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb31	31 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
- 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt
- 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden
- 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn)
- 14 - KURZPROGRAMM: Implantat
- 98 - Nicht erhebbar
- 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar

dex_prosthes_zmd31

31 distal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung
- 8 - nicht erhebbar

dex_prosthes_zmv31

31 vestibulär Material

- 0 - entfällt
- 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung
- 8 - nicht erhebbar

dex_prosthes_zmm31

31 mesial Material

- 0 - entfällt
- 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung
- 8 - nicht erhebbar

dex_prosthes_zml31

31 lingual Material

- 0 - entfällt
- 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung
- 8 - nicht erhebbar

dex_prosthes_zv31

31 Verankerung



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

dex_prosthes_zb41

41 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
- 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt
- 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden
- 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn)
- 14 - KURZPROGRAMM: Implantat
- 98 - Nicht erhebbar
- 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar

dex_prosthes_zmd41

41 distal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung
- 8 - nicht erhebbar

dex_prosthes_zmv41

41 vestibulär Material

- 0 - entfällt
- 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung
- 8 - nicht erhebbar

dex_prosthes_zmm41	41 mesial Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zml41	41 lingual Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zv41	41 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb42	42 Zahnbefund	<ul style="list-style-type: none"> 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 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn) 14 - KURZPROGRAMM: Implantat 98 - Nicht erhebbar 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar

dex_prosthes_zmd42	42 distal Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmv42	42 vestibulär Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmm42	42 mesial Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zml42	42 lingual Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zv42	42 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb43	43 Zahnbefund	<ul style="list-style-type: none"> 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
- 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt
- 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden
- 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn)
- 14 - KURZPROGRAMM: Implantat
- 98 - Nicht erhebbar
- 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar

dex_prosthes_zmd43

43 distal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung
- 8 - nicht erhebbar

dex_prosthes_zmv43

43 vestibulär Material

- 0 - entfällt
- 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung
- 8 - nicht erhebbar

dex_prosthes_zmm43

43 mesial Material

- 0 - entfällt
- 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung
- 8 - nicht erhebbar

dex_prosthes_zml43

43 lingual Material

- 0 - entfällt
- 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.

		<ul style="list-style-type: none"> 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zv43	43 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb44	44 Zahnbefund	<ul style="list-style-type: none"> 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 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn) 14 - KURZPROGRAMM: Implantat 98 - Nicht erhebbar 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar
dex_prosthes_zmo44	44 occlusal Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmd44	44 distal Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt

		<ul style="list-style-type: none"> 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmv44	44 vestibulär Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmm44	44 mesial Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zml44	44 lingual Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zv44	44 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb45	45 Zahnbefund	<ul style="list-style-type: none"> 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
- 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt
- 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden
- 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn)
- 14 - KURZPROGRAMM: Implantat
- 98 - Nicht erhebbar
- 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar

dex_prosthes_zmo45

45 occlusal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung
- 8 - nicht erhebbar

dex_prosthes_zmd45

45 distal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung
- 8 - nicht erhebbar

dex_prosthes_zmv45

45 vestibulär Material

- 0 - entfällt
- 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung
- 8 - nicht erhebbar

dex_prosthes_zmm45

45 mesial Material

- 0 - entfällt
- 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik

		5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zml45	45 lingual Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zv45	45 Verankerung	0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb46	46 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 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn) 14 - KURZPROGRAMM: Implantat 98 - Nicht erhebbar 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar
dex_prosthes_zmo46	46 occlusal Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung

		4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmd46	46 distal Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmv46	46 vestibulär Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmm46	46 mesial Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zml46	46 lingual Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zv46	46 Verankerung	0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
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
- 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt
- 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden
- 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn)
- 14 - KURZPROGRAMM: Implantat
- 98 - Nicht erhebbar
- 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar

dex_prosthes_zmo47

47 occlusal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung
- 8 - nicht erhebbar

dex_prosthes_zmd47

47 distal Material

- 0 - entfällt
- 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung
- 8 - nicht erhebbar

dex_prosthes_zmv47

47 vestibulär Material

- 0 - entfällt
- 1 - Kunststoff/GIZ-okkl.
- 2 - Amalgam
- 3 - Gusslegierung
- 4 - Keramik
- 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung
- 8 - nicht erhebbar

dex_prosthes_zmm47	47 mesial Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zml47	47 lingual Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zv47	47 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb48	48 Zahnbefund	<ul style="list-style-type: none"> 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 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn) 14 - KURZPROGRAMM: Implantat 98 - Nicht erhebbar 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar

dex_prosthes_zmo48	48 occlusal Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmd48	48 distal Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmv48	48 vestibulär Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmm48	48 mesial Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zml48	48 lingual Material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zv48	48 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer

		3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_bes	Besonderheiten Zahnersatz	0 - keine Besonderheiten 1 - Besonderheiten 8 - gesamter Befundbogen nicht erhebbar 9 - gesamter Befundbogen abgelehnt
dex_prosthes_bestext	Besonderheitentext Zahnersatz	
dex_prosthes_end	Ende der Zahnersatzuntersuchung [Uhrzeit]	
dex_parodont_begin	Beginn Parodontologie [Uhrzeit]	
dex_parodont_disp17	17 distal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz17	17 distal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp17	17 mitt-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz17	17 mitt-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp17	17 mesio-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz17	17 mesio-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar

dex_parodont_mipp17	17 mitt-palatinal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipz17	17 mitt-palatinal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp16	16 distal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz16	16 distal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp16	16 mitt-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz16	16 mitt-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp16	16 mesio-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz16	16 mesio-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipp16	16 mitt-palatinal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipz16	16 mitt-palatinal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar

dex_parodont_disp14	14 distal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz14	14 distal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp14	14 mitt-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz14	14 mitt-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp14	14 mesio-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz14	14 mesio-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipp14	14 mitt-palatinal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipz14	14 mitt-palatinal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp13	13 distal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz13	13 distal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar

dex_parodont_mibp13	13 mitt-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz13	13 mitt-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp13	13 mesio-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz13	13 mesio-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipp13	13 mitt-palatinal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipz13	13 mitt-palatinal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp12	12 distal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz12	12 distal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp12	12 mitt-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz12	12 mitt-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar

dex_parodont_mebp12	12 mesio-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz12	12 mesio-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipp12	12 mitt-palatinal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipz12	12 mitt-palatinal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp11	11 distal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz11	11 distal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp11	11 mitt-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz11	11 mitt-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp11	11 mesio-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz11	11 mesio-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar

dex_parodont_mipp11	11 mitt-palatinal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipz11	11 mitt-palatinal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp47	47 distal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz47	47 distal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp47	47 mitt-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz47	47 mitt-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp47	47 mesio-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz47	47 mesio-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milp47	47 mitt-lingual Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milz47	47 mitt-lingual Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar

dex_parodont_disp46	46 distal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz46	46 distal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp46	46 mitt-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz46	46 mitt-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp46	46 mesio-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz46	46 mesio-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milp46	46 mitt-lingual Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milz46	46 mitt-lingual Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp44	44 distal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz44	44 distal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar

dex_parodont_mibp44	44 mitt-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz44	44 mitt-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp44	44 mesio-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz44	44 mesio-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milp44	44 mitt-lingual Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milz44	44 mitt-lingual Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp43	43 distal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz43	43 distal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp43	43 mitt-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz43	43 mitt-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar

dex_parodont_mebp43	43 mesio-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz43	43 mesio-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milp43	43 mitt-lingual Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milz43	43 mitt-lingual Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp42	42 distal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz42	42 distal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp42	42 mitt-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz42	42 mitt-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp42	42 mesio-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz42	42 mesio-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar

dex_parodont_milp42	42 mitt-lingual Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milz42	42 mitt-lingual Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp41	41 distal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz41	41 distal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp41	41 mitt-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz41	41 mitt-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp41	41 mesio-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz41	41 mesio-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milp41	41 mitt-lingual Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milz41	41 mitt-lingual Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar

dex_parodont_disg17	17 distal gingival Rand [mm]
dex_parodont_diss17	17 distal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_disa17	17 distal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mibg17	17 mitt-bukkal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mibs17	17 mitt-bukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_miba17	17 mitt-bukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mebg17	17 mesio-bukkal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mebs17	17 mesio-bukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_meba17	17 mesio-bukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mipg17	17 mitt-palatinal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mips17	17 mitt-palatinal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_mipa17	17 mitt-palatinal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_disg16	16 distal gingival Rand [mm]
dex_parodont_diss16	16 distal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_disa16	16 distal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mibg16	16 mitt-bukkal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mibs16	16 mitt-bukkal Sondierungstiefe [mm]

dex_parodont_miba16	16 mitt-bukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mebg16	16 mesio-bukkal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mebs16	16 mesio-bukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_meba16	16 mesio-bukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mipg16	16 mitt-palatinal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mips16	16 mitt-palatinal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_mipa16	16 mitt-palatinal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_disg15	15 distal gingival Rand [mm]
dex_parodont_diss15	15 distal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_disa15	15 distal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mibg15	15 mitt-bukkal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mibs15	15 mitt-bukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_miba15	15 mitt-bukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mebg15	15 mesio-bukkal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mebs15	15 mesio-bukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_meba15	15 mesio-bukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mipg15	15 mitt-palatinal gingival Rand [mm]

dex_parodont_mips15	15 mitt-palatinal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_mipa15	15 mitt-palatinal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_disg14	14 distal gingival Rand [mm]
dex_parodont_diss14	14 distal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_disa14	14 distal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mibg14	14 mitt-bukkal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mibs14	14 mitt-bukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_miba14	14 mitt-bukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mebg14	14 mesio-bukkal gingival Rand [mm]
dex_parodont_meps14	14 mesio-bukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_meba14	14 mesio-bukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mipg14	14 mitt-palatinal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mips14	14 mitt-palatinal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_mipa14	14 mitt-palatinal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_disg13	13 distal gingival Rand [mm]
dex_parodont_diss13	13 distal Sondierungstiefe [mm]

dex_parodont_disa13	13 distal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mibg13	13 mitt-bukkal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mibs13	13 mitt-bukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_miba13	13 mitt-bukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mebg13	13 mesio-bukkal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mebs13	13 mesio-bukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_meba13	13 mesio-bukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mipg13	13 mitt-palatinal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mips13	13 mitt-palatinal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_mipa13	13 mitt-palatinal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_disg12	12 distal gingival Rand [mm]
dex_parodont_diss12	12 distal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_disa12	12 distal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mibg12	12 mitt-bukkal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mibs12	12 mitt-bukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_miba12	12 mitt-bukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mebg12	12 mesio-bukkal gingival Rand [mm]

dex_parodont_mebs12	12 mesio-bukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_meba12	12 mesio-bukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mipg12	12 mitt-palatinal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mips12	12 mitt-palatinal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_mipa12	12 mitt-palatinal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_disg11	11 distal gingival Rand [mm]
dex_parodont_diss11	11 distal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_disa11	11 distal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mibg11	11 mitt-bukkal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mibs11	11 mitt-bukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_miba11	11 mitt-bukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mebg11	11 mesio-bukkal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mebs11	11 mesio-bukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_meba11	11 mesio-bukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mipg11	11 mitt-palatinal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mips11	11 mitt-palatinal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_mipa11	11 mitt-palatinal Attachmentverlust [mm]

dex_parodont_disb17	17 distal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb17	17 mitt-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb17	17 mesio-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipb17	17 mitt-palatinal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb16	16 distal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb16	16 mitt-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb16	16 mesio-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipb16	16 mitt-palatinal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb14	14 distal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb14	14 mitt-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja

		8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb14	14 mesio-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipb14	14 mitt-palatinal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb13	13 distal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb13	13 mitt-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb13	13 mesio-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipb13	13 mitt-palatinal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb12	12 distal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb12	12 mitt-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb12	12 mesio-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipb12	12 mitt-palatinal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja

		8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb11	11 distal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb11	11 mitt-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb11	11 mesio-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipb11	11 mitt-palatinal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disg47	47 distal gingival Rand [mm]	
dex_parodont_diss47	47 distal Sondierungstiefe [mm]	
dex_parodont_disa47	47 distal Attachmentverlust [mm]	
dex_parodont_mibg47	47 mitt-bukkal gingival Rand [mm]	
dex_parodont_mibs47	47 mitt-bukkal Sondierungstiefe [mm]	
dex_parodont_miba47	47 mitt-bukkal Attachmentverlust [mm]	
dex_parodont_mebg47	47 mesio-bukkal gingival Rand [mm]	
dex_parodont_meb47	47 mesio-bukkal Sondierungstiefe [mm]	
dex_parodont_meba47	47 mesio-bukkal Attachmentverlust [mm]	
dex_parodont_milg47	47 mitt-lingual gingival Rand [mm]	

dex_parodont_mils47	47 mitt-lingual Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_mila47	47 mitt-lingual Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_disg46	46 distal gingival Rand [mm]
dex_parodont_diss46	46 distal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_disa46	46 distal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mibg46	46 mitt-bukkal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mibs46	46 mitt-bukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_miba46	46 mitt-bukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mebg46	46 mesio-bukkal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mebs46	46 mesio-bukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_meba46	46 mesio-bukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_milg46	46 mitt-lingual gingival Rand [mm]
dex_parodont_mils46	46 mitt-lingual Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_mila46	46 mitt-lingual Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_disg45	45 distal gingival Rand [mm]
dex_parodont_diss45	45 distal Sondierungstiefe [mm]

dex_parodont_disa45	45 distal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mibg45	45 mitt-bukkal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mibs45	45 mitt-bukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_miba45	45 mitt-bukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mebg45	45 mesio-bukkal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mebs45	45 mesio-bukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_meba45	45 mesio-bukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_milg45	45 mitt-lingual gingival Rand [mm]
dex_parodont_mils45	45 mitt-lingual Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_mila45	45 mitt-lingual Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_disg44	44 distal gingival Rand [mm]
dex_parodont_diss44	44 distal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_disa44	44 distal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mibg44	44 mitt-bukkal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mibs44	44 mitt-bukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_miba44	44 mitt-bukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mebg44	44 mesio-bukkal gingival Rand [mm]

dex_parodont_mebs44	44 mesio-bukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_meba44	44 mesio-bukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_milg44	44 mitt-lingual gingival Rand [mm]
dex_parodont_mils44	44 mitt-lingual Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_mila44	44 mitt-lingual Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_disg43	43 distal gingival Rand [mm]
dex_parodont_diss43	43 distal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_disa43	43 distal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mibg43	43 mitt-bukkal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mibs43	43 mitt-bukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_miba43	43 mitt-bukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mebg43	43 mesio-bukkal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mebs43	43 mesio-bukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_meba43	43 mesio-bukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_milg43	43 mitt-lingual gingival Rand [mm]
dex_parodont_mils43	43 mitt-lingual Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_mila43	43 mitt-lingual Attachmentverlust [mm]

dex_parodont_disg42	42 distal gingival Rand [mm]
dex_parodont_diss42	42 distal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_disa42	42 distal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mibg42	42 mitt-bukkal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mibs42	42 mitt-bukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_miba42	42 mitt-bukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mebg42	42 mesio-bukkal gingival Rand [mm]
dex_parodont_meb42	42 mesio-bukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_me42	42 mesio-bukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_milg42	42 mitt-lingual gingival Rand [mm]
dex_parodont_mils42	42 mitt-lingual Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_mila42	42 mitt-lingual Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_disg41	41 distal gingival Rand [mm]
dex_parodont_diss41	41 distal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_disa41	41 distal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mibg41	41 mitt-bukkal gingival Rand [mm]

dex_parodont_mibs41	41 mitt-bukkal Sondierungstiefe [mm]	
dex_parodont_miba41	41 mitt-bukkal Attachmentverlust [mm]	
dex_parodont_mebg41	41 mesio-bukkal gingival Rand [mm]	
dex_parodont_mebs41	41 mesio-bukkal Sondierungstiefe [mm]	
dex_parodont_meba41	41 mesio-bukkal Attachmentverlust [mm]	
dex_parodont_milg41	41 mitt-lingual gingival Rand [mm]	
dex_parodont_mils41	41 mitt-lingual Sondierungstiefe [mm]	
dex_parodont_mila41	41 mitt-lingual Attachmentverlust [mm]	
dex_parodont_disb47	47 distal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb47	47 mitt-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb47	47 mesio-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milb47	47 mitt-lingual Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb46	46 distal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb46	46 mitt-bukkal Blüten nach Sondieren	

		0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb46	46 mesio-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milb46	46 mitt-lingual Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb44	44 distal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb44	44 mitt-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb44	44 mesio-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milb44	44 mitt-lingual Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb43	43 distal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb43	43 mitt-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb43	43 mesio-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milb43	43 mitt-lingual Blüten nach Sondieren	

		0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb42	42 distal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb42	42 mitt-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb42	42 mesio-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milb42	42 mitt-lingual Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb41	41 distal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb41	41 mitt-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb41	41 mesio-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milb41	41 mitt-lingual Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp27	27 distal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz27	27 distal Zahnstein	

		0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp27	27 mitt-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz27	27 mitt-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp27	27 mesio-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz27	27 mesio-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipp27	27 mitt-palatinal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipz27	27 mitt-palatinal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp26	26 distal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz26	26 distal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp26	26 mitt-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz26	26 mitt-bukkal Zahnstein	

		0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp26	26 mesio-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz26	26 mesio-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipp26	26 mitt-palatinal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipz26	26 mitt-palatinal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp24	24 distal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz24	24 distal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp24	24 mitt-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz24	24 mitt-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp24	24 mesio-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz24	24 mesio-bukkal Zahnstein	

		0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipp24	24 mitt-palatinal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipz24	24 mitt-palatinal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp23	23 distal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz23	23 distal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp23	23 mitt-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz23	23 mitt-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp23	23 mesio-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz23	23 mesio-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipp23	23 mitt-palatinal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipz23	23 mitt-palatinal Zahnstein	

		0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp22	22 distal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz22	22 distal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp22	22 mitt-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz22	22 mitt-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp22	22 mesio-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz22	22 mesio-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipp22	22 mitt-palatinal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipz22	22 mitt-palatinal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp21	21 distal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz21	21 distal Zahnstein	

		0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp21	21 mitt-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz21	21 mitt-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp21	21 mesio-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz21	21 mesio-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipp21	21 mitt-palatinal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipz21	21 mitt-palatinal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp37	37 distal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz37	37 distal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp37	37 mitt-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz37	37 mitt-bukkal Zahnstein	

		0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp37	37 mesio-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz37	37 mesio-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milp37	37 mitt-lingual Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milz37	37 mitt-lingual Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp36	36 distal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz36	36 distal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp36	36 mitt-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz36	36 mitt-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp36	36 mesio-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz36	36 mesio-bukkal Zahnstein	

		0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milp36	36 mitt-lingual Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milz36	36 mitt-lingual Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp34	34 distal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz34	34 distal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp34	34 mitt-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz34	34 mitt-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp34	34 mesio-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz34	34 mesio-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milp34	34 mitt-lingual Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milz34	34 mitt-lingual Zahnstein	

		0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp33	33 distal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz33	33 distal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp33	33 mitt-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz33	33 mitt-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp33	33 mesio-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz33	33 mesio-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milp33	33 mitt-lingual Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milz33	33 mitt-lingual Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp32	32 distal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz32	32 distal Zahnstein	

		0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp32	32 mitt-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz32	32 mitt-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp32	32 mesio-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz32	32 mesio-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milp32	32 mitt-lingual Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milz32	32 mitt-lingual Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp31	31 distal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz31	31 distal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp31	31 mitt-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz31	31 mitt-bukkal Zahnstein	

		0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp31	31 mesio-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz31	31 mesio-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milp31	31 mitt-lingual Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milz31	31 mitt-lingual Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disg27	27 distal gingival Rand [mm]	
dex_parodont_diss27	27 distal Sondierungstiefe [mm]	
dex_parodont_disa27	27 distal Attachmentverlust [mm]	
dex_parodont_mibg27	27 mitt-bukkal gingival Rand [mm]	
dex_parodont_mibs27	27 mitt-bukkal Sondierungstiefe [mm]	
dex_parodont_miba27	27 mitt-bukkal Attachmentverlust [mm]	
dex_parodont_mebg27	27 mesio-bukkal gingival Rand [mm]	
dex_parodont_mebz27	27 mesio-bukkal Sondierungstiefe [mm]	
dex_parodont_meba27	27 mesio-bukkal Attachmentverlust [mm]	

dex_parodont_mipg27	27 mitt-palatinal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mips27	27 mitt-palatinal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_mipa27	27 mitt-palatinal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_disg26	26 distal gingival Rand [mm]
dex_parodont_diss26	26 distal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_disa26	26 distal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mibg26	26 mitt-bukkal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mibs26	26 mitt-bukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_miba26	26 mitt-bukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mebg26	26 mesio-bukkal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mebs26	26 mesio-bukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_meba26	26 mesio-bukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mipg26	26 mitt-palatinal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mips26	26 mitt-palatinal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_mipa26	26 mitt-palatinal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_disg25	25 distal gingival Rand [mm]
dex_parodont_diss25	25 distal Sondierungstiefe [mm]

dex_parodont_disa25	25 distal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mibg25	25 mitt-bukkal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mibs25	25 mitt-bukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_miba25	25 mitt-bukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mebg25	25 mesio-bukkal gingival Rand [mm]
dex_parodont_meb25	25 mesio-bukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_meba25	25 mesio-bukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mipg25	25 mitt-palatinal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mips25	25 mitt-palatinal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_mipa25	25 mitt-palatinal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_disg24	24 distal gingival Rand [mm]
dex_parodont_diss24	24 distal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_disa24	24 distal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mibg24	24 mitt-bukkal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mibs24	24 mitt-bukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_miba24	24 mitt-bukkal Attachmentverlust [mm]

dex_parodont_mebg24	24 mesio-bukkal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mebs24	24 mesio-bukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_meba24	24 mesio-bukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mipg24	24 mitt-palatinal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mips24	24 mitt-palatinal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_mipa24	24 mitt-palatinal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_disg23	23 distal gingival Rand [mm]
dex_parodont_diss23	23 distal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_disa23	23 distal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mibg23	23 mitt-bukkal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mibs23	23 mitt-bukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_miba23	23 mitt-bukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mebg23	23 mesio-bukkal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mebs23	23 mesio-bukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_meba23	23 mesio-bukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mipg23	23 mitt-palatinal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mips23	23 mitt-palatinal Sondierungstiefe [mm]

dex_parodont_mipa23	23 mitt-palatinal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_disg22	22 distal gingival Rand [mm]
dex_parodont_diss22	22 distal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_disa22	22 distal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mibg22	22 mitt-bukkal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mibs22	22 mitt-bukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_miba22	22 mitt-bukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mebg22	22 mesio-bukkal gingival Rand [mm]
dex_parodont_meb22	22 mesio-bukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_meba22	22 mesio-bukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mipg22	22 mitt-palatinal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mips22	22 mitt-palatinal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_mipa22	22 mitt-palatinal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_disg21	21 distal gingival Rand [mm]
dex_parodont_diss21	21 distal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_disa21	21 distal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mibg21	21 mitt-bukkal gingival Rand [mm]

dex_parodont_mibs21	21 mitt-bukkal Sondierungstiefe [mm]	
dex_parodont_miba21	21 mitt-bukkal Attachmentverlust [mm]	
dex_parodont_mebg21	21 mesio-bukkal gingival Rand [mm]	
dex_parodont_mebs21	21 mesio-bukkal Sondierungstiefe [mm]	
dex_parodont_meba21	21 mesio-bukkal Attachmentverlust [mm]	
dex_parodont_mipg21	21 mitt-palatinal gingival Rand [mm]	
dex_parodont_mips21	21 mitt-palatinal Sondierungstiefe [mm]	
dex_parodont_mipa21	21 mitt-palatinal Attachmentverlust [mm]	
dex_parodont_disb27	27 distal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb27	27 mitt-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb27	27 mesio-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipb27	27 mitt-palatinal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb26	26 distal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar

dex_parodont_mibb26	26 mitt-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb26	26 mesio-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipb26	26 mitt-palatinal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb24	24 distal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb24	24 mitt-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb24	24 mesio-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipb24	24 mitt-palatinal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb23	23 distal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb23	23 mitt-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb23	23 mesio-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar

dex_parodont_mipb23	23 mitt-palatinal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb22	22 distal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb22	22 mitt-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb22	22 mesio-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipb22	22 mitt-palatinal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb21	21 distal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb21	21 mitt-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb21	21 mesio-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipb21	21 mitt-palatinal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disg37	37 distal gingival Rand [mm]	
dex_parodont_diss37	37 distal Sondierungstiefe [mm]	

dex_parodont_disa37	37 distal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mibg37	37 mitt-bukkal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mibs37	37 mitt-bukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_miba37	37 mitt-bukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mebg37	37 mesio-bukkal gingival Rand [mm]
dex_parodont_meps37	37 mesio-bukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_meba37	37 mesio-bukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_milg37	37 mitt-lingual gingival Rand [mm]
dex_parodont_mils37	37 mitt-lingual Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_mila37	37 mitt-lingual Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_disg36	36 distal gingival Rand [mm]
dex_parodont_diss36	36 distal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_disa36	36 distal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mibg36	36 mitt-bukkal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mibs36	36 mitt-bukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_miba36	36 mitt-bukkal Attachmentverlust [mm]

dex_parodont_mebg36	36 mesio-bukkal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mebs36	36 mesio-bukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_meba36	36 mesio-bukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_milg36	36 mitt-lingual gingival Rand [mm]
dex_parodont_mils36	36 mitt-lingual Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_mila36	36 mitt-lingual Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_disg35	35 distal gingival Rand [mm]
dex_parodont_diss35	35 distal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_disa35	35 distal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mibg35	35 mitt-bukkal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mibs35	35 mitt-bukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_miba35	35 mitt-bukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mebg35	35 mesio-bukkal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mebs35	35 mesio-bukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_meba35	35 mesio-bukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_milg35	35 mitt-lingual gingival Rand [mm]
dex_parodont_mils35	35 mitt-lingual Sondierungstiefe [mm]

dex_parodont_mila35	35 mitt-lingual Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_disg34	34 distal gingival Rand [mm]
dex_parodont_diss34	34 distal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_disa34	34 distal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mibg34	34 mitt-bukkal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mibs34	34 mitt-bukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_miba34	34 mitt-bukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mebg34	34 mesio-bukkal gingival Rand [mm]
dex_parodont_meb34	34 mesio-bukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_meba34	34 mesio-bukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_milg34	34 mitt-lingual gingival Rand [mm]
dex_parodont_mils34	34 mitt-lingual Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_mila34	34 mitt-lingual Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_disg33	33 distal gingival Rand [mm]
dex_parodont_diss33	33 distal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_disa33	33 distal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mibg33	33 mitt-bukkal gingival Rand [mm]

dex_parodont_mibs33	33 mitt-bukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_miba33	33 mitt-bukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mebg33	33 mesio-bukkal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mebs33	33 mesio-bukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_meba33	33 mesio-bukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_milg33	33 mitt-lingual gingival Rand [mm]
dex_parodont_mils33	33 mitt-lingual Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_mila33	33 mitt-lingual Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_disg32	32 distal gingival Rand [mm]
dex_parodont_diss32	32 distal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_disa32	32 distal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mibg32	32 mitt-bukkal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mibs32	32 mitt-bukkal Sondierungstiefe [mm]
dex_parodont_miba32	32 mitt-bukkal Attachmentverlust [mm]
dex_parodont_mebg32	32 mesio-bukkal gingival Rand [mm]
dex_parodont_mebs32	32 mesio-bukkal Sondierungstiefe [mm]

dex_parodont_meba32	32 mesio-bukkal Attachmentverlust [mm]	
dex_parodont_milg32	32 mitt-lingual gingival Rand [mm]	
dex_parodont_mils32	32 mitt-lingual Sondierungstiefe [mm]	
dex_parodont_mila32	32 mitt-lingual Attachmentverlust [mm]	
dex_parodont_disg31	31 distal gingival Rand [mm]	
dex_parodont_diss31	31 distal Sondierungstiefe [mm]	
dex_parodont_disa31	31 distal Attachmentverlust [mm]	
dex_parodont_mibg31	31 mitt-bukkal gingival Rand [mm]	
dex_parodont_mibs31	31 mitt-bukkal Sondierungstiefe [mm]	
dex_parodont_miba31	31 mitt-bukkal Attachmentverlust [mm]	
dex_parodont_mebg31	31 mesio-bukkal gingival Rand [mm]	
dex_parodont_mebs31	31 mesio-bukkal Sondierungstiefe [mm]	
dex_parodont_meba31	31 mesio-bukkal Attachmentverlust [mm]	
dex_parodont_milg31	31 mitt-lingual gingival Rand [mm]	
dex_parodont_mils31	31 mitt-lingual Sondierungstiefe [mm]	
dex_parodont_mila31	31 mitt-lingual Attachmentverlust [mm]	
dex_parodont_disb37	37 distal Blüten nach Sondieren	0 - Nein

		1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb37	37 mitt-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb37	37 mesio-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milb37	37 mitt-lingual Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb36	36 distal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb36	36 mitt-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb36	36 mesio-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milb36	36 mitt-lingual Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb34	34 distal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb34	34 mitt-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb34	34 mesio-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein

		1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milb34	34 mitt-lingual Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb33	33 distal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb33	33 mitt-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb33	33 mesio-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milb33	33 mitt-lingual Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb32	32 distal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb32	32 mitt-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb32	32 mesio-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milb32	32 mitt-lingual Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb31	31 distal Blüten nach Sondieren	0 - Nein

		1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb31	31 mitt-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb31	31 mesio-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milb31	31 mitt-lingual Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_bes	Besonderheiten Parodontologie	0 - keine Besonderheiten 1 - Besonderheiten 8 - gesamter Befundbogen nicht erhebbar 9 - gesamter Befundbogen abgelehnt
dex_parodont_bestext	Besonderheitentext Parodontologie	
dex_parodont_end	Ende Parodontologie [Uhrzeit]	
dex_cariesco_begin	Beginn der Kariesuntersuchung [Uhrzeit]	
dex_cariesco_do17	17 occlusal Kariesbefund	0 - gesund 2 - kariöser Defekt = 3 mm 3 - Dentinkaries >3 mm 4 - Füllung: (Prothetischer Befund) 5 - Sekundärkaries 6 - extrahiert 8 - nicht erhebbar 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_dd17

17 distal Kariesbefund

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
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_db17

17 bukkal Kariesbefund

0 - gesund
2 - kariöser Defekt = 3 mm
3 - Dentinkaries >3 mm
4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
5 - Sekundärkaries
6 - extrahiert
8 - nicht erhebbar
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_dm17

17 mesial Kariesbefund

0 - gesund
2 - kariöser Defekt = 3 mm

- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dp17

17 palatinal Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_do16

16 occlusal Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dd16

16 distal Kariesbefund

0 - gesund

2 - kariöser Defekt = 3 mm

3 - Dentinkaries >3 mm

4 - Füllung: (Prothetischer Befund)

5 - Sekundärkaries

6 - extrahiert

8 - nicht erhebbar

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_db16

16 bukkal Kariesbefund

0 - gesund

2 - kariöser Defekt = 3 mm

3 - Dentinkaries >3 mm

4 - Füllung: (Prothetischer Befund)

5 - Sekundärkaries

6 - extrahiert

8 - nicht erhebbar

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_dm16	16 mesial Kariesbefund	<p>13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne</p> <p>0 - gesund 2 - kariöser Defekt = 3 mm 3 - Dentinkaries >3 mm 4 - Füllung: (Prothetischer Befund) 5 - Sekundärkaries 6 - extrahiert 8 - nicht erhebbar 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</p>
dex_cariesco_dp16	16 palatinal Kariesbefund	<p>0 - gesund 2 - kariöser Defekt = 3 mm 3 - Dentinkaries >3 mm 4 - Füllung: (Prothetischer Befund) 5 - Sekundärkaries 6 - extrahiert 8 - nicht erhebbar 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</p>
dex_cariesco_do15	15 occlusal Kariesbefund	<p>0 - gesund 2 - kariöser Defekt = 3 mm 3 - Dentinkaries >3 mm 4 - Füllung: (Prothetischer Befund) 5 - Sekundärkaries</p>

- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dd15

15 distal Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_db15

15 bukkal Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dm15

15 mesial Kariesbefund

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
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_dp15

15 palatinal Kariesbefund

0 - gesund
2 - kariöser Defekt = 3 mm
3 - Dentinkaries >3 mm
4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
5 - Sekundärkaries
6 - extrahiert
8 - nicht erhebbar
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_do14

14 occlusal Kariesbefund

0 - gesund
2 - kariöser Defekt = 3 mm

- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dd14

14 distal Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_db14

14 bukkal Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dm14

14 mesial Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dp14

14 palatinal Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dd13	13 distal Kariesbefund	<p>13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne</p> <p>0 - gesund 2 - kariöser Defekt = 3 mm 3 - Dentinkaries >3 mm 4 - Füllung: (Prothetischer Befund) 5 - Sekundärkaries 6 - extrahiert 8 - nicht erhebbar 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</p>
dex_cariesco_db13	13 bukkal Kariesbefund	<p>0 - gesund 2 - kariöser Defekt = 3 mm 3 - Dentinkaries >3 mm 4 - Füllung: (Prothetischer Befund) 5 - Sekundärkaries 6 - extrahiert 8 - nicht erhebbar 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</p>
dex_cariesco_dm13	13 mesial Kariesbefund	<p>0 - gesund 2 - kariöser Defekt = 3 mm 3 - Dentinkaries >3 mm 4 - Füllung: (Prothetischer Befund) 5 - Sekundärkaries</p>

- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dp13

13 palatinal Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dd12

12 distal Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_db12

12 bukkal Kariesbefund

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
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_dm12

12 mesial Kariesbefund

0 - gesund
2 - kariöser Defekt = 3 mm
3 - Dentinkaries >3 mm
4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
5 - Sekundärkaries
6 - extrahiert
8 - nicht erhebbar
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_dp12

12 palatinal Kariesbefund

0 - gesund
2 - kariöser Defekt = 3 mm

- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dd11

11 distal Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_db11

11 bukkal Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dm11

11 mesial Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dp11

11 palatinal Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_do47

47 occlusal Kariesbefund

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
- 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_dd47

47 distal Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_db47

47 bukkal Kariesbefund

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

- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dm47

47 mesial Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dl47

47 lingual Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_do46

46 occlusal Kariesbefund

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
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_dd46

46 distal Kariesbefund

0 - gesund
2 - kariöser Defekt = 3 mm
3 - Dentinkaries >3 mm
4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
5 - Sekundärkaries
6 - extrahiert
8 - nicht erhebbar
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_db46

46 bukkal Kariesbefund

0 - gesund
2 - kariöser Defekt = 3 mm

- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dm46

46 mesial Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dl46

46 lingual Kariesbefund

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

dex_cariesco_do45

45 occlusal Kariesbefund

- 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
- 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_dd45

45 distal Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_db45	45 bukkal Kariesbefund	<p>13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne</p> <p>0 - gesund 2 - kariöser Defekt = 3 mm 3 - Dentinkaries >3 mm 4 - Füllung: (Prothetischer Befund) 5 - Sekundärkaries 6 - extrahiert 8 - nicht erhebbar 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</p>
dex_cariesco_dm45	45 mesial Kariesbefund	<p>0 - gesund 2 - kariöser Defekt = 3 mm 3 - Dentinkaries >3 mm 4 - Füllung: (Prothetischer Befund) 5 - Sekundärkaries 6 - extrahiert 8 - nicht erhebbar 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</p>
dex_cariesco_dl45	45 lingual Kariesbefund	<p>0 - gesund 2 - kariöser Defekt = 3 mm 3 - Dentinkaries >3 mm 4 - Füllung: (Prothetischer Befund) 5 - Sekundärkaries</p>

- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_do44

44 occlusal Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dd44

44 distal Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_db44

44 bukkal Kariesbefund

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
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_dm44

44 mesial Kariesbefund

0 - gesund
2 - kariöser Defekt = 3 mm
3 - Dentinkaries >3 mm
4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
5 - Sekundärkaries
6 - extrahiert
8 - nicht erhebbar
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_dl44

44 lingual Kariesbefund

0 - gesund
2 - kariöser Defekt = 3 mm

- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dd43

43 distal Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_db43

43 bukkal Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dm43

43 mesial Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dl43

43 lingual Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dd42	42 distal Kariesbefund	<p>13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne</p> <p>0 - gesund 2 - kariöser Defekt = 3 mm 3 - Dentinkaries >3 mm 4 - Füllung: (Prothetischer Befund) 5 - Sekundärkaries 6 - extrahiert 8 - nicht erhebbar 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</p>
dex_cariesco_db42	42 bukkal Kariesbefund	<p>0 - gesund 2 - kariöser Defekt = 3 mm 3 - Dentinkaries >3 mm 4 - Füllung: (Prothetischer Befund) 5 - Sekundärkaries 6 - extrahiert 8 - nicht erhebbar 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</p>
dex_cariesco_dm42	42 mesial Kariesbefund	<p>0 - gesund 2 - kariöser Defekt = 3 mm 3 - Dentinkaries >3 mm 4 - Füllung: (Prothetischer Befund) 5 - Sekundärkaries</p>

- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dl42

42 lingual Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dd41

41 distal Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_db41

41 bukkal Kariesbefund

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
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_dm41

41 mesial Kariesbefund

0 - gesund
2 - kariöser Defekt = 3 mm
3 - Dentinkaries >3 mm
4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
5 - Sekundärkaries
6 - extrahiert
8 - nicht erhebbar
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_dl41

41 lingual Kariesbefund

0 - gesund
2 - kariöser Defekt = 3 mm

- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_do27

27 occlusal Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dd27

27 distal Kariesbefund

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

dex_cariesco_db27

27 bukkal Kariesbefund

- 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
- 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_dm27

27 mesial Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dp27

27 palatinal Kariesbefund

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
- 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_do26

26 occlusal Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dd26

26 distal Kariesbefund

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

- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_db26

26 bukkal Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dm26

26 mesial Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dp26

26 palatinal Kariesbefund

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
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_do25

25 occlusal Kariesbefund

0 - gesund
2 - kariöser Defekt = 3 mm
3 - Dentinkaries >3 mm
4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
5 - Sekundärkaries
6 - extrahiert
8 - nicht erhebbar
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_dd25

25 distal Kariesbefund

0 - gesund
2 - kariöser Defekt = 3 mm

- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_db25

25 bukkal Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dm25

25 mesial Kariesbefund

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

dex_cariesco_dp25

25 palatinal Kariesbefund

- 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
- 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_do24

24 occlusal Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dd24

24 distal Kariesbefund

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
- 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_db24

24 bukkal Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dm24

24 mesial Kariesbefund

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

- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dp24

24 palatinal Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dd23

23 distal Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_db23

23 bukkal Kariesbefund

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
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_dm23

23 mesial Kariesbefund

0 - gesund
2 - kariöser Defekt = 3 mm
3 - Dentinkaries >3 mm
4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
5 - Sekundärkaries
6 - extrahiert
8 - nicht erhebbar
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_dp23

23 palatinal Kariesbefund

0 - gesund
2 - kariöser Defekt = 3 mm

- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dd22

22 distal Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_db22

22 bukkal Kariesbefund

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

dex_cariesco_dm22

22 mesial Kariesbefund

- 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
- 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_dp22

22 palatinal Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dd21	21 distal Kariesbefund	<p>13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne</p> <p>0 - gesund 2 - kariöser Defekt = 3 mm 3 - Dentinkaries >3 mm 4 - Füllung: (Prothetischer Befund) 5 - Sekundärkaries 6 - extrahiert 8 - nicht erhebbar 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</p>
dex_cariesco_db21	21 bukkal Kariesbefund	<p>0 - gesund 2 - kariöser Defekt = 3 mm 3 - Dentinkaries >3 mm 4 - Füllung: (Prothetischer Befund) 5 - Sekundärkaries 6 - extrahiert 8 - nicht erhebbar 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</p>
dex_cariesco_dm21	21 mesial Kariesbefund	<p>0 - gesund 2 - kariöser Defekt = 3 mm 3 - Dentinkaries >3 mm 4 - Füllung: (Prothetischer Befund) 5 - Sekundärkaries</p>

- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dp21

21 palatinal Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_do37

37 occlusal Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dd37

37 distal Kariesbefund

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
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_db37

37 bukkal Kariesbefund

0 - gesund
2 - kariöser Defekt = 3 mm
3 - Dentinkaries >3 mm
4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
5 - Sekundärkaries
6 - extrahiert
8 - nicht erhebbar
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_dm37

37 mesial Kariesbefund

0 - gesund
2 - kariöser Defekt = 3 mm

- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dl37

37 lingual Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_do36

36 occlusal Kariesbefund

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

dex_cariesco_dd36

36 distal Kariesbefund

- 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
- 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_db36

36 bukkal Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dm36

36 mesial Kariesbefund

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
- 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_dl36

36 lingual Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_do35

35 occlusal Kariesbefund

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

- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dd35

35 distal Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_db35

35 bukkal Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dm35

35 mesial Kariesbefund

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
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_dl35

35 lingual Kariesbefund

0 - gesund
2 - kariöser Defekt = 3 mm
3 - Dentinkaries >3 mm
4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
5 - Sekundärkaries
6 - extrahiert
8 - nicht erhebbar
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_do34

34 occlusal Kariesbefund

0 - gesund
2 - kariöser Defekt = 3 mm

- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dd34

34 distal Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_db34

34 bukkal Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dm34

34 mesial Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dl34

34 lingual Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dd33

33 distal Kariesbefund

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
- 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_db33

33 bukkal Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dm33

33 mesial Kariesbefund

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

- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dl33

33 lingual Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dd32

32 distal Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_db32

32 bukkal Kariesbefund

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
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_dm32

32 mesial Kariesbefund

0 - gesund
2 - kariöser Defekt = 3 mm
3 - Dentinkaries >3 mm
4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
5 - Sekundärkaries
6 - extrahiert
8 - nicht erhebbar
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_dl32

32 lingual Kariesbefund

0 - gesund
2 - kariöser Defekt = 3 mm

- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_dd31

31 distal Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_db31

31 bukkal Kariesbefund

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

dex_cariesco_dm31

31 mesial Kariesbefund

- 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
- 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_dl31

31 lingual Kariesbefund

- 0 - gesund
- 2 - kariöser Defekt = 3 mm
- 3 - Dentinkaries >3 mm
- 4 - Füllung: (Prothetischer Befund)
- 5 - Sekundärkaries
- 6 - extrahiert
- 8 - nicht erhebbar
- 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_bes	Besonderheiten Karies	0 - keine Besonderheiten 1 - Besonderheiten 8 - gesamter Befundbogen nicht erhebbbar 9 - gesamter Befundbogen abgelehnt
dex_cariesco_bestext	Besonderheitentext Karies	
dex_cariesco_end	Ende der Kariesuntersuchung [Uhrzeit]	
dex_rootcar_begin	Beginn der Wurzelkariesuntersuchung [Uhrzeit]	
dex_rootcar_wd17	17 distal Zahnwurzelkaries	0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries) 1 - Rezession ohne Wurzelkaries 2 - Rezession und Wurzelkaries 4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich 5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbbar
dex_rootcar_wb17	17 bukkal Zahnwurzelkaries	0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries) 1 - Rezession ohne Wurzelkaries 2 - Rezession und Wurzelkaries 4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich 5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbbar
dex_rootcar_wm17	17 mesial Zahnwurzelkaries	0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries) 1 - Rezession ohne Wurzelkaries 2 - Rezession und Wurzelkaries 4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich 5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbbar

dex_rootcar_wp17	17 palatinal Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wd16	16 distal Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wb16	16 bukkal Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wm16	16 mesial Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wp16	16 palatinal Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p>

		<p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wd15	15 distal Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wb15	15 bukkal Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wm15	15 mesial Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wp15	15 palatinal Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wd14	14 distal Zahnwurzelkaries	

		<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wb14	14 bukkal Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wm14	14 mesial Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wp14	14 palatinal Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wd13	13 distal Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p>

		5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbar
dex_rootcar_wb13	13 bukkal Zahnwurzelkaries	0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries) 1 - Rezession ohne Wurzelkaries 2 - Rezession und Wurzelkaries 4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich 5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbar
dex_rootcar_wm13	13 mesial Zahnwurzelkaries	0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries) 1 - Rezession ohne Wurzelkaries 2 - Rezession und Wurzelkaries 4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich 5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbar
dex_rootcar_wp13	13 palatinal Zahnwurzelkaries	0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries) 1 - Rezession ohne Wurzelkaries 2 - Rezession und Wurzelkaries 4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich 5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbar
dex_rootcar_wd12	12 distal Zahnwurzelkaries	0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries) 1 - Rezession ohne Wurzelkaries 2 - Rezession und Wurzelkaries 4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich 5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbar
dex_rootcar_wb12	12 bukkal Zahnwurzelkaries	0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)

		<ul style="list-style-type: none"> 1 - Rezession ohne Wurzelkaries 2 - Rezession und Wurzelkaries 4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich 5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbar
dex_rootcar_wm12	12 mesial Zahnwurzelkaries	<ul style="list-style-type: none"> 0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries) 1 - Rezession ohne Wurzelkaries 2 - Rezession und Wurzelkaries 4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich 5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbar
dex_rootcar_wp12	12 palatinal Zahnwurzelkaries	<ul style="list-style-type: none"> 0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries) 1 - Rezession ohne Wurzelkaries 2 - Rezession und Wurzelkaries 4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich 5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbar
dex_rootcar_wd11	11 distal Zahnwurzelkaries	<ul style="list-style-type: none"> 0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries) 1 - Rezession ohne Wurzelkaries 2 - Rezession und Wurzelkaries 4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich 5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbar
dex_rootcar_wb11	11 bukkal Zahnwurzelkaries	<ul style="list-style-type: none"> 0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries) 1 - Rezession ohne Wurzelkaries 2 - Rezession und Wurzelkaries 4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich 5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbar

dex_rootcar_wm11	11 mesial Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wp11	11 palatinal Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wd21	21 distal Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wb21	21 bukkal Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wm21	21 mesial Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p>

		<p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wp21	21 palatinal Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wd22	22 distal Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wb22	22 bukkal Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wm22	22 mesial Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wp22	22 palatinal Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>

		<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wd23	23 distal Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wb23	23 bukkal Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wm23	23 mesial Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wp23	23 palatinal Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p>

		5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbar
dex_rootcar_wd24	24 distal Zahnwurzelkaries	0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries) 1 - Rezession ohne Wurzelkaries 2 - Rezession und Wurzelkaries 4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich 5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbar
dex_rootcar_wb24	24 bukkal Zahnwurzelkaries	0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries) 1 - Rezession ohne Wurzelkaries 2 - Rezession und Wurzelkaries 4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich 5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbar
dex_rootcar_wm24	24 mesial Zahnwurzelkaries	0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries) 1 - Rezession ohne Wurzelkaries 2 - Rezession und Wurzelkaries 4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich 5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbar
dex_rootcar_wp24	24 palatinal Zahnwurzelkaries	0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries) 1 - Rezession ohne Wurzelkaries 2 - Rezession und Wurzelkaries 4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich 5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbar
dex_rootcar_wd25	25 distal Zahnwurzelkaries	0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)

		<ul style="list-style-type: none"> 1 - Rezession ohne Wurzelkaries 2 - Rezession und Wurzelkaries 4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich 5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbar
dex_rootcar_wb25	25 bukkal Zahnwurzelkaries	<ul style="list-style-type: none"> 0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries) 1 - Rezession ohne Wurzelkaries 2 - Rezession und Wurzelkaries 4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich 5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbar
dex_rootcar_wm25	25 mesial Zahnwurzelkaries	<ul style="list-style-type: none"> 0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries) 1 - Rezession ohne Wurzelkaries 2 - Rezession und Wurzelkaries 4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich 5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbar
dex_rootcar_wp25	25 palatinal Zahnwurzelkaries	<ul style="list-style-type: none"> 0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries) 1 - Rezession ohne Wurzelkaries 2 - Rezession und Wurzelkaries 4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich 5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbar
dex_rootcar_wd26	26 distal Zahnwurzelkaries	<ul style="list-style-type: none"> 0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries) 1 - Rezession ohne Wurzelkaries 2 - Rezession und Wurzelkaries 4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich 5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbar

dex_rootcar_wb26	26 bukkal Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wm26	26 mesial Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wp26	26 palatinal Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wd27	27 distal Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wb27	27 bukkal Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p>

		<p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wm27	27 mesial Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wp27	27 palatinal Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wd37	37 distal Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wb37	37 bukkal Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wm37	37 mesial Zahnwurzelkaries	

		<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wl37	37 lingual Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wd36	36 distal Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wb36	36 bukkal Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wm36	36 mesial Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p>

		5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbar
dex_rootcar_wl36	36 lingual Zahnwurzelkaries	0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries) 1 - Rezession ohne Wurzelkaries 2 - Rezession und Wurzelkaries 4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich 5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbar
dex_rootcar_wd35	35 distal Zahnwurzelkaries	0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries) 1 - Rezession ohne Wurzelkaries 2 - Rezession und Wurzelkaries 4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich 5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbar
dex_rootcar_wb35	35 bukkal Zahnwurzelkaries	0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries) 1 - Rezession ohne Wurzelkaries 2 - Rezession und Wurzelkaries 4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich 5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbar
dex_rootcar_wm35	35 mesial Zahnwurzelkaries	0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries) 1 - Rezession ohne Wurzelkaries 2 - Rezession und Wurzelkaries 4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich 5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbar
dex_rootcar_wl35	35 lingual Zahnwurzelkaries	0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)

		<ul style="list-style-type: none"> 1 - Rezession ohne Wurzelkaries 2 - Rezession und Wurzelkaries 4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich 5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbar
dex_rootcar_wd34	34 distal Zahnwurzelkaries	<ul style="list-style-type: none"> 0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries) 1 - Rezession ohne Wurzelkaries 2 - Rezession und Wurzelkaries 4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich 5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbar
dex_rootcar_wb34	34 bukkal Zahnwurzelkaries	<ul style="list-style-type: none"> 0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries) 1 - Rezession ohne Wurzelkaries 2 - Rezession und Wurzelkaries 4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich 5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbar
dex_rootcar_wm34	34 mesial Zahnwurzelkaries	<ul style="list-style-type: none"> 0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries) 1 - Rezession ohne Wurzelkaries 2 - Rezession und Wurzelkaries 4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich 5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbar
dex_rootcar_wl34	34 lingual Zahnwurzelkaries	<ul style="list-style-type: none"> 0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries) 1 - Rezession ohne Wurzelkaries 2 - Rezession und Wurzelkaries 4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich 5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbar

dex_rootcar_wd33	33 distal Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wb33	33 bukkal Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wm33	33 mesial Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wl33	33 lingual Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wd32	32 distal Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p>

		<p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wb32	32 bukkal Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wm32	32 mesial Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wl32	32 lingual Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wd31	31 distal Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wb31	31 bukkal Zahnwurzelkaries	

		<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wm31	31 mesial Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wl31	31 lingual Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wd41	41 distal Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wb41	41 bukkal Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p>

		5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbar
dex_rootcar_wm41	41 mesial Zahnwurzelkaries	0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries) 1 - Rezession ohne Wurzelkaries 2 - Rezession und Wurzelkaries 4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich 5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbar
dex_rootcar_wl41	41 lingual Zahnwurzelkaries	0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries) 1 - Rezession ohne Wurzelkaries 2 - Rezession und Wurzelkaries 4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich 5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbar
dex_rootcar_wd42	42 distal Zahnwurzelkaries	0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries) 1 - Rezession ohne Wurzelkaries 2 - Rezession und Wurzelkaries 4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich 5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbar
dex_rootcar_wb42	42 bukkal Zahnwurzelkaries	0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries) 1 - Rezession ohne Wurzelkaries 2 - Rezession und Wurzelkaries 4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich 5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbar
dex_rootcar_wm42	42 mesial Zahnwurzelkaries	0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)

		<ul style="list-style-type: none"> 1 - Rezession ohne Wurzelkaries 2 - Rezession und Wurzelkaries 4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich 5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbar
dex_rootcar_wl42	42 lingual Zahnwurzelkaries	<ul style="list-style-type: none"> 0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries) 1 - Rezession ohne Wurzelkaries 2 - Rezession und Wurzelkaries 4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich 5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbar
dex_rootcar_wd43	43 distal Zahnwurzelkaries	<ul style="list-style-type: none"> 0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries) 1 - Rezession ohne Wurzelkaries 2 - Rezession und Wurzelkaries 4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich 5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbar
dex_rootcar_wb43	43 bukkal Zahnwurzelkaries	<ul style="list-style-type: none"> 0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries) 1 - Rezession ohne Wurzelkaries 2 - Rezession und Wurzelkaries 4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich 5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbar
dex_rootcar_wm43	43 mesial Zahnwurzelkaries	<ul style="list-style-type: none"> 0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries) 1 - Rezession ohne Wurzelkaries 2 - Rezession und Wurzelkaries 4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich 5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbar

dex_rootcar_wl43	43 lingual Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wd44	44 distal Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wb44	44 bukkal Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wm44	44 mesial Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wl44	44 lingual Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p>

		<p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wd45	45 distal Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wb45	45 bukkal Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wm45	45 mesial Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wl45	45 lingual Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wd46	46 distal Zahnwurzelkaries	

		<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wb46	46 bukkal Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wm46	46 mesial Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wl46	46 lingual Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p> <p>5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich</p> <p>8 - Sonstiges, nicht erhebbar</p>
dex_rootcar_wd47	47 distal Zahnwurzelkaries	<p>0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)</p> <p>1 - Rezession ohne Wurzelkaries</p> <p>2 - Rezession und Wurzelkaries</p> <p>4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich</p>

		5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbar
dex_rootcar_wb47	47 bukkal Zahnwurzelkaries	0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries) 1 - Rezession ohne Wurzelkaries 2 - Rezession und Wurzelkaries 4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich 5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbar
dex_rootcar_wm47	47 mesial Zahnwurzelkaries	0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries) 1 - Rezession ohne Wurzelkaries 2 - Rezession und Wurzelkaries 4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich 5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbar
dex_rootcar_wl47	47 lingual Zahnwurzelkaries	0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries) 1 - Rezession ohne Wurzelkaries 2 - Rezession und Wurzelkaries 4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich 5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbar
dex_rootcar_bes	Besonderheiten Wurzelkaries	0 - keine Besonderheiten 1 - Besonderheiten 8 - gesamter Befundbogen nicht erhebbar 9 - gesamter Befundbogen abgelehnt
dex_rootcar_bestext	Besonderheitentext Wurzelkaries	
dex_rootcar_end	Ende der Wurzelkariesuntersuchung [Uhrzeit]	
ORALEND	DEX: Abschluss	

DEXORALEND

DEX: Abschluss

dex_oralend_begin	Beginn Dentalabdrücke und Abschlussgespräch [Uhrzeit]	
dex_oralend_interponat	Bissregistrar/Interponat	1 - Ja 0 - Nein 8 - nicht durchführbar 9 - verweigert
dex_oralend_interponat_note	Grund für Nichtdurchführung des Bissregistrats	
dex_oralend_dentimpress	Dentalabdruck	1 - Ja 0 - Nein 8 - nicht durchführbar 9 - verweigert
dex_dentimpress_note	Grund für Nichtdurchführung	
dex_ab_msh	ZA-Brief: MSH-Veränderungen	1 - Ja 0 - Nein 8 - nicht durchführbar 9 - verweigert
dex_oralend_ab_karies	ZA-Brief: Kronen- bzw. Wurzelkaries	1 - Ja 0 - Nein 8 - nicht durchführbar 9 - verweigert
dex_oralend_ab_paro	ZA-Brief: Parodontitis (Taschentiefe \geq 5mm)	1 - Ja 0 - Nein 8 - nicht durchführbar 9 - verweigert
dex_oralend_bes	Besonderheiten im Abschlussgespräch	0 - keine 1 - einzelne 8 - Abschlussgespräch nicht durchführbar 9 - Zahnmedizinische Untersuchung verweigert

dex_oralend_ab_bestext	Besonderheiten im ZÄ Abschlussgespräch	
dex_oralend_end	Ende der Zahnärztlichen Untersuchung [Uhrzeit]	
DEXCGT	DEX: Kautest	
DEXCGTSCAN	DEX: Kautest Scan	
dex_cgt_scan_start	Beginn [Datum, Uhrzeit]	
dex_cgt_scan_usnr	Untersucher(in)	
dex_cgt_scan_end	Ende [Datum, Uhrzeit]	
DEXCGTEXAM	DEX: Kautest Untersuchung	
dex_cgt_exam_start	Beginn [Datum, Uhrzeit]	
dex_cgt_exam_usnr	Untersucher(in)	
dex_cgt_exam_usnr2_yn	2. Untersucher(in)?	0 - Nein 1 - Ja
dex_cgt_exam_usnr2	Untersucher(in) 2	
dex_cgt_exam_done	Untersuchung durchgeführt?	0 - Nein 1 - Ja
dex_cgt_exam_whynot	Grund der Nichtdurchführbarkeit	
dex_cgt_exam_remarks	Besonderheiten	0 - ohne besondere Vorkommnisse 1 - besondere Vorkommnisse 8 - nicht erhebbar
dex_cgt_exam_sticks	Kaugummi klebt	0 - Nein 1 - Ja
dex_cgt_exam_fragmented	Kaugummi fragmentiert	0 - Nein

		1 - Ja
dex_cgt_exam_other	sonstige Besonderheit	
		0 - Nein 1 - Ja
dex_cgt_exam_note	Welche?	
dex_cgt_exam_end	Ende [Datum, Uhrzeit]	
DEXCGTREAD	DEX: Kautest Auswertung	
dex_cgt_read_examiner	Untersucher(in)	
dex_cgt_read_start	Reading Datum [Datum, Uhrzeit]	
dex_cgt_read_sa	SA (subjektive Beurteilung)	1 - SA1 2 - SA2 3 - SA3 4 - SA4 5 - SA5
dex_cgt_read_hue_variance	Varianz vom Hue-Wert (VOH)	
dex_cgt_read_remarks	Besonderheiten	1 - ja 0 - nein
dex_cgt_read_note	Bemerkung	
MEX	Medizinische Untersuchung	
ULTRASOU	Ultraschalluntersuchungen	
ECHOALLG	ECHO Herz - Allgemein	
ech_beg	Beginn [Datum, Uhrzeit]	
ech_usnr	Untersucher(in)	
ech_usnr2_jn	2. Untersucher(in)?	

		0 - Nein 1 - Ja
ech_usnr2	zweite(r) Untersucher(in)	
ech_grid	Geraete-ID	
ech_tem	Raumtemperatur [°C]	
ech_bsnr	Besonderheiten	0 - ohne besondere Vorkommnisse 1 - besonderes Vorkommnis 8 - nicht erhebbar
ech_note_flachlage	Lagerung des Teilnehmers nicht möglich	0 - Nein 1 - Ja
ech_note_vhf	VHF	0 - Nein 1 - Ja
ech_note_herzrhyt	andere Herzrhythmusstörungen	0 - Nein 1 - Ja
ech_note_herzrhyth_note	Welche?	
ech_note_brady	Bradykardie (<55 bpm)	0 - Nein 1 - Ja
ech_note_tachy	Tachykardie (>100 bpm)	0 - Nein 1 - Ja
ech_note_ekg	EKG defekt/stört	0 - Nein 1 - Ja
ech_note_herzschrift	Herzschriftmacher	0 - Nein 1 - Ja
ech_note_defi	Defibrillator	0 - Nein

		1 - Ja
ech_note_sonst	sonstiges	0 - Nein 1 - Ja
ech_note	Weitere Notizen	
ech_lv	Aufnahme LV M-Mode	0 - gut schallbar 1 - schlecht schallbar 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht geschallt
ech_aola	Aufnahme AO M-Mode	0 - gut schallbar 1 - schlecht schallbar 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht geschallt
ech_akl	Aortenklappenbefund	1 - ja 0 - nein
ech_mkl	Mitralklappenbefund	1 - ja 0 - nein
ech_md	Mitralklappendoppler	0 - gut schallbar 1 - schlecht schallbar 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht geschallt
ech_mv	E/A Valsalva	0 - gut schallbar 1 - schlecht schallbar 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht geschallt
ech_pk	Pulmonalklappe	0 - gut schallbar 1 - schlecht schallbar 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht geschallt
ech_tk	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_end Ende [Datum, Uhrzeit]

ECHOAKL

ECHO Herz - Aortenklappenbefund

akl_skle Morphologische Besonderheit
0 - unauffällig
1 - Sklerose
2 - Verkalkung
8 - nicht beurteilbar
9 - nicht erhoben

akl_ring morph. Befundlokalisierung - Ring
0 - Nein
1 - Ja
8 - nicht beurteilbar
9 - nicht erhoben

akl_ncc morph. Befundlokalisierung - NCC
0 - Nein
1 - Ja
8 - nicht beurteilbar
9 - nicht erhoben

akl_lcc morph. Befundlokalisierung - LCC
0 - Nein
1 - Ja
8 - nicht beurteilbar
9 - nicht erhoben

akl_rcc morph. Befundlokalisierung - RCC
0 - Nein
1 - Ja
8 - nicht beurteilbar
9 - nicht erhoben

akl_ins Insuffizienz
0 - Nein
1 - Regurgitation
2 - Verdacht auf Insuffizienz

		8 - Nicht beurteilbar
akl_sten	Stenose	0 - Nein 1 - Einschränkung der Beweglichkeit 2 - V. a. Stenose 8 - nicht beurteilbar
akl_mmax	Stenose - CW AOK (max. Gradient) [m/s]	
akl_lmax	Stenose - PW LVOT (max. Gradient) [m/s]	
akl_lvot	Stenose - LVOT (Durchmesser) [cm]	
akl_koef	Klappenöffnungsfläche	
akl_veg	Vegetation	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
akl_bsnr	Besonderheiten	0 - nichts Sonstiges 1 - Sonstiger Befund (siehe Textfeld)
akl_sonst_aklersatz	Aortenklappenersatz	0 - Nein 1 - Ja
akl_sonst_aklersatz_jahr	Jahr der letzten OP [Jahr]	
akl_sonst_aklersatz_ort	Ort der letzten OP	
akl_sonst_schwerschall	unsicherer Befund, da schwer schallbar	0 - Nein 1 - Ja
akl_sonst_bikuakl	V.a. bikuspidale Aortenklappe	0 - Nein 1 - Ja
akl_sonst_sonstiges	sonstiges	0 - Nein

akl_sons

sonstige

ECHOMKL**ECHO Herz - Mitralklappenbefund**

mkl_skle

Morphologische Besonderheit

- 0 - unauffällig
- 1 - Sklerose
- 2 - Verkalkung
- 8 - nicht beurteilbar
- 9 - nicht erhoben

mkl_rina

morph. Befundlokalisierung - Ring anterior

- 0 - Nein
- 1 - Ja
- 8 - nicht beurteilbar
- 9 - nicht erhoben

mkl_rinp

morph. Befundlokalisierung - Ring posterior

- 0 - Nein
- 1 - Ja
- 8 - nicht beurteilbar
- 9 - nicht erhoben

mkl_aml

morph. Befundlokalisierung - aML

- 0 - Nein
- 1 - Ja
- 8 - nicht beurteilbar
- 9 - nicht erhoben

mkl_pml

morph. Befundlokalisierung - pML

- 0 - Nein
- 1 - Ja
- 8 - nicht beurteilbar
- 9 - nicht erhoben

mkl_ins

Insuffizienz

- 0 - Nein
- 1 - Regurgitation
- 2 - Verdacht auf Insuffizienz
- 8 - Nicht beurteilbar

mkl_sten

Stenose

- 0 - Nein
- 1 - Einschränkung der Beweglichkeit
- 2 - V. a. Stenose
- 8 - nicht beurteilbar

mkl_mmax	Stenose - CW MK (max. Gradient) [m/s]	
mkl_lmax	Stenose - PW LVOT (max. Gradient) [m/s]	
mkl_lvot	Stenose - LVOT (Durchmesser) [cm]	
mkl_veg	Vegetation	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
mkl_bsnr	Besonderheiten	0 - nichts Sonstiges 1 - Sonstiger Befund (siehe Textfeld)
mkl_sonst_mklersatz	Mitralklappenersatz	0 - Nein 1 - Ja
mkl_sonst_mklersatz_jahr	Jahr der letzten OP [Jahr]	
mkl_sonst_mklersatz_ort	Ort der letzten OP	0 - Nein 1 - Ja
mkl_sonst_mklprolaps	V.a. Mitralklappenprolaps	0 - Nein 1 - Ja
mkl_sonst_sonstiges	sonstiges	0 - Nein 1 - Ja
mkl_sons	sonstiges	
LIVERUS	Echo Leber	
hep_beg	Beginn [Datum, Uhrzeit]	
hep_usnr	Untersucher(in)	
hep_usnr2_jn	2. Untersucher(in) ?	

		0 - Nein 1 - Ja
hep_usnr2	Untersucher(in) 2	
hep_grid	Gerätenummer	
hep_tem	Raumtemperatur [°C]	
hep_bsnr	Besonderheiten	0 - ohne besondere Vorkommnisse 1 - besondere Vorkommnisse 8 - nicht erhebbar
hep_note	Welche?	
hep_mega	Hepatomegalie	0 - Nein 1 - mäßig-deutlich 2 - massiv 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
hep_echo	Echogenität	0 - normal 1 - hypoechogen 2 - hyperechogen 3 - fraglich 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
hep_stru	Struktur	0 - homogen 1 - inhomogen 2 - homogen, soweit einsehbar 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
hep_gall	Gallenblasenkonkrement	0 - Nein 1 - Ja 2 - Z.n. Cholecystektomie 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
hep_bef	Zusammenfassender Befund der Leber	

0 - Normalbefund
 1 - Fettleber
 2 - Leberzirrhose
 3 - sonstiges
 8 - nicht beurteilbar
 9 - nicht erhoben

hep_sonst_jn Sonstiger Leberbefund?
 0 - Nein
 1 - Ja

hep_sbef sonstiger Leberbefund

hep_zbef_jn Zusatzbefund (andere Organe) ?
 0 - Nein
 1 - Ja

hep_zbef Zusatzbefund (andere Organe)

hep_schul Schulungsrelevant?
 0 - Nein
 1 - Ja

hep_schul_note Was soll geschult werden?

hep_end Ende [Datum, Uhrzeit]

THYROIDU Sono Schilddrüse

sd_beg Beginn [Datum, Uhrzeit]

sd_usnr Untersucher(in)

sd_usnr2_jn 2. Untersucher(in)?
 0 - Nein
 1 - Ja

sd_usnr2 Untersucher(in) 2

sd_grid GeräteID

sd_tem Raumtemperatur [°C]



sd_bsnr	Besonderheiten	0 - ohne besondere Vorkommnisse 1 - besonderes Vorkommnis 8 - nicht erhebbar
sd_note_flachlage	Lagerung des Teilnehmers nicht möglich	0 - nein 1 - ja
sd_note_sonst	sonstige	0 - nein 1 - ja
sd_note	Welche?	
sd_rjther	Z.n. Radio-Jod-Therapie?	0 - Nein 1 - Ja 2 - Weiß nicht
sd_rad_jod_th_year	Jahr der Radio-Jod-Therapie [Jahr]	
sd_op	Z.n. Schilddrüsen - OP?	0 - Nein 1 - Ja, rechts 2 - Ja, links 3 - Ja, beidseits 4 - Weiß nicht
sd_op_re_year	Jahr der letzten Schilddrüsen - OP rechter Lappen [Jahr]	
sd_op_li_year	Jahr der letzten Schilddrüsen - OP linker Lappen [Jahr]	
sd_lre	Länge rechts [cm]	
sd_bre	Breite rechts [cm]	
sd_tre	Tiefe rechts [cm]	

sd_volre	Volumen rechts [ml]	
sd_lli	Länge links [cm]	
sd_bli	Breite links [cm]	
sd_tli	Tiefe links [cm]	
sd_volli	Volumen links [ml]	
sd_volg	Gesamtvolumen [ml]	
sd_isth	Isthmus [cm]	
sd_echre	Echogenität rechts	<ul style="list-style-type: none"> 0 - Echonormal 1 - Tendenz zur Echoarmut 2 - Echoarm 3 - Echokomplex 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
sd_homore	Homogenität rechts	<ul style="list-style-type: none"> 0 - homogen 1 - inhomogen 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
sd_kre	Knotenzahl rechts	<ul style="list-style-type: none"> 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	Echogenität links	<ul style="list-style-type: none"> 0 - Echonormal 1 - Tendenz zur Echoarmut 2 - Echoarm 3 - Echokomplex

		8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
sd_homoli	Homogenität links	0 - homogen 1 - inhomogen 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
sd_kli	Knotenzahl links	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	Knotenzahl 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	beginnende knotige Umwandlung	0 - Nein 1 - Ja
sd_befnr	Schilddrüsenbefund	0 - unauffällig 1 - Grenzbefund 2 - pathologischer Befund 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
sd_bef_schall	schwer schallbar	0 - Nein 1 - Ja
sd_bef_sonst	sonstiges	0 - Nein 1 - Ja
sd_sbef	Welche?	

sd_schul	Schulungsrelevant?	0 - Nein 1 - Ja
sd_schul_note	Was soll geschult werden?	
sd_end	Ende [Datum, Uhrzeit]	
SDKNOTEN	Schilddrüsenknoten	
kn_1_re_gr	Größe Knoten rechts 1	1 - <1cm 2 - >= 1cm 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_1_re_echo	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	Abgrenzbarkeit Knoten rechts 1	0 - gut abgrenzbar 1 - schlecht abgb. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_1_re_zystform	Zystenform Knoten rechts 1	0 - o. Binnenechos 1 - Schokozyste 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_1_re_kalk	Kalkeinlagerung Knoten rechts 1	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_1_re_rand	Randsaum Knoten rechts 1	

		0 - n. vorh. 1 - vorh. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_2_re_gr	Größe Knoten rechts 2	1 - <1cm 2 - >= 1cm 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_2_re_echo	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	Abgrenzbarkeit Knoten rechts 2	0 - gut abgrenzbar 1 - schlecht abgb. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_2_re_zystform	Zystenform Knoten rechts 2	0 - o. Binnenechos 1 - Schokozyste 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_2_re_kalk	Kalkeinlagerung Knoten rechts 2	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_2_re_rand	Randsaum Knoten rechts 2	0 - n. vorh. 1 - vorh. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_3_re_gr	Größe Knoten rechts 3	1 - <1cm 2 - >= 1cm

		8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_3_re_echo	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	Abgrenzbarkeit Knoten rechts 3	0 - gut abgrenzbar 1 - schlecht abgb. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_3_re_zystform	Zystenform Knoten rechts 3	0 - o. Binnenechos 1 - Schokozyste 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_3_re_kalk	Kalkeinlagerung Knoten rechts 3	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_3_re_rand	Randsaum Knoten rechts 3	0 - n. vorh. 1 - vorh. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_4_re_gr	Größe Knoten rechts 4	1 - <1cm 2 - >= 1cm 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_4_re_echo	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	Abgrenzbarkeit Knoten rechts 4	0 - gut abgrenzbar 1 - schlecht abgb. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_4_re_zystform	Zystenform Knoten rechts 4	0 - o. Binnenechos 1 - Schokozyste 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_4_re_kalk	Kalkeinlagerung Knoten rechts 4	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_4_re_rand	Randsaum Knoten rechts 4	0 - n. vorh. 1 - vorh. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_5_re_gr	Größe Knoten rechts 5	1 - <1cm 2 - >= 1cm 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_5_re_echo	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	Abgrenzbarkeit Knoten rechts 5	

		0 - gut abgrenzbar 1 - schlecht abgb. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_5_re_zystform	Zystenform Knoten rechts 5	0 - o. Binnenechos 1 - Schokozyste 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_5_re_kalk	Kalkeinlagerung Knoten rechts 5	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_5_re_rand	Randsaum Knoten rechts 5	0 - n. vorh. 1 - vorh. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_1_li_gr	Größe Knoten links 1	1 - <1cm 2 - >= 1cm 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_1_li_echo	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	Abgrenzbarkeit Knoten links 1	0 - gut abgrenzbar 1 - schlecht abgb. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_1_li_zystform	Zystenform Knoten links 1	0 - o. Binnenechos 1 - Schokozyste

		8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_1_li_kalk	Kalkeinlagerung Knoten links 1	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_1_li_rand	Randsaum Knoten links 1	0 - n. vorh. 1 - vorh. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_2_li_gr	Größe Knoten links 2	1 - <1cm 2 - >= 1cm 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_2_li_echo	Echogenität Knoten links 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_li_abgrenz	Abgrenzbarkeit Knoten links 2	0 - gut abgrenzbar 1 - schlecht abgb. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_2_li_zystform	Zystenform Knoten links 2	0 - o. Binnenechos 1 - Schokozyste 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_2_li_kalk	Kalkeinlagerung Knoten links 2	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe

kn_2_li_rand	Randsaum Knoten links 2	0 - n. vorh. 1 - vorh. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_3_li_gr	Größe Knoten links 3	1 - <1cm 2 - >= 1cm 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_3_li_echo	Echogenität Knoten links 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_li_abgrenz	Abgrenzbarkeit Knoten links 3	0 - gut abgrenzbar 1 - schlecht abgb. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_3_li_zystform	Zystenform Knoten links 3	0 - o. Binnenechos 1 - Schokozyste 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_3_li_kalk	Kalkeinlagerung Knoten links 3	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_3_li_rand	Randsaum Knoten links 3	0 - n. vorh. 1 - vorh. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_4_li_gr	Größe Knoten links 4	

		1 - <1cm 2 - >= 1cm 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_4_li_echo	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	Abgrenzbarkeit Knoten links 4	0 - gut abgrenzbar 1 - schlecht abgb. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_4_li_zystform	Zystenform Knoten links 4	0 - o. Binnenechos 1 - Schokozyste 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_4_li_kalk	Kalkeinlagerung Knoten links 4	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_4_li_rand	Randsaum Knoten links 4	0 - n. vorh. 1 - vorh. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_5_li_gr	Größe Knoten links 5	1 - <1cm 2 - >= 1cm 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_5_li_echo	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	Abgrenzbarkeit Knoten links 5	0 - gut abgrenzbar 1 - schlecht abgb. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_5_li_zystform	Zystenform Knoten links 5	0 - o. Binnenechos 1 - Schokozyste 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_5_li_kalk	Kalkeinlagerung Knoten links 5	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_5_li_rand	Randsaum Knoten links 5	0 - n. vorh. 1 - vorh. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_1_is_gr	Größe Knoten Isthmus 1	1 - <1cm 2 - >= 1cm 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_1_is_echo	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	Abgrenzbarkeit Knoten Isthmus 1	0 - gut abgrenzbar 1 - schlecht abgb. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_1_is_zystform	Zystenform Knoten Isthmus 1	0 - o. Binnenechos 1 - Schokozyste 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_1_is_kalk	Kalkeinlagerung Knoten Isthmus 1	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_1_is_rand	Randsaum Knoten Isthmus 1	0 - n. vorh. 1 - vorh. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_2_is_gr	Größe Knoten Isthmus 2	1 - <1cm 2 - >= 1cm 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_2_is_echo	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	Abgrenzbarkeit Knoten Isthmus 2	0 - gut abgrenzbar 1 - schlecht abgb. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_2_is_zystform	Zystenform Knoten Isthmus 2	

		0 - o. Binnenechos 1 - Schokozyste 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_2_is_kalk	Kalkeinlagerung Knoten Isthmus 2	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_2_is_rand	Randsaum Knoten Isthmus 2	0 - n. vorh. 1 - vorh. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_3_is_gr	Größe Knoten Isthmus 3	1 - <1cm 2 - >= 1cm 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_3_is_echo	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	Abgrenzbarkeit Knoten Isthmus 3	0 - gut abgrenzbar 1 - schlecht abgb. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_3_is_zystform	Zystenform Knoten Isthmus 3	0 - o. Binnenechos 1 - Schokozyste 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_3_is_kalk	Kalkeinlagerung Knoten Isthmus 3	0 - Nein 1 - Ja

		8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_3_is_rand	Randsaum Knoten Isthmus 3	0 - n. vorh. 1 - vorh. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_4_is_gr	Größe Knoten Isthmus 4	1 - <1cm 2 - >= 1cm 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_4_is_echo	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	Abgrenzbarkeit Knoten Isthmus 4	0 - gut abgrenzbar 1 - schlecht abgb. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_4_is_zystform	Zystenform Knoten Isthmus 4	0 - o. Binnenechos 1 - Schokozyste 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_4_is_kalk	Kalkeinlagerung Knoten Isthmus 4	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_4_is_rand	Randsaum Knoten Isthmus 4	0 - n. vorh. 1 - vorh. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe

kn_5_is_gr	Größe Knoten Isthmus 5	1 - <1cm 2 - >= 1cm 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_5_is_echo	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	Abgrenzbarkeit Knoten Isthmus 5	0 - gut abgrenzbar 1 - schlecht abgb. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_5_is_zystform	Zystenform Knoten Isthmus 5	0 - o. Binnenechos 1 - Schokozyste 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_5_is_kalk	Kalkeinlagerung Knoten Isthmus 5	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_5_is_rand	Randsaum Knoten Isthmus 5	0 - n. vorh. 1 - vorh. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
CARPAL	Karpaltunnel Sonographie	
cts_beg	Beginn [Datum, Uhrzeit]	
cts_usnr	Untersucher(in)	

cts_usnr2_jn	2. Untersucher(in)?	0 - Nein 1 - Ja
cts_usnr2	Untersucher(in) 2	
cts_grid	Geräte-ID	
cts_hand	Sind Sie Rechts- oder Linkshänder?	1 - Rechtshänder 2 - Linkshänder 3 - Beides 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
cts_op	Hatten Sie jemals eine OP am Handgelenk?	0 - keine 1 - rechts 2 - links 3 - beidseits
cts_bsnr	Besonderheiten	0 - ohne besondere Vorkommnisse 1 - besondere Vorkommnisse 8 - nicht erhebbar
cts_lage	Lagerung des Teilnehmers nicht möglich	0 - Nein 1 - Ja
cts_bifid	bifider N. medianus	0 - nein 1 - links 2 - rechts 3 - beidseits
cts_bifidns	Bifide (teilweise) unsicher?	0 - nein 1 - links nicht sicher 2 - rechts nicht sicher 3 - beidseits nicht sicher
cts_bsnr_other	sonstiges	0 - Nein 1 - Ja
cts_note	Welche?	

cts_carpalright	Karpaltunnel rechts	0 - gut schallbar 1 - schlecht schallbar 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht geschallt
cts_carpalleft	Karpaltunnel links	0 - gut schallbar 1 - schlecht schallbar 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht geschallt
cts_end	Ende [Datum, Uhrzeit]	
CARPALREAD	Karpaltunnel Protokoll	
cts_rdbeg	Beginn [Datum, Uhrzeit]	
cts_read	Reader	
cts_read2_jn	2. Reader?	0 - Nein 1 - Ja
cts_read2	Reader 2	
cts_rdbsnr	Besonderheiten	0 - Nein 1 - Ja
cts_rdtype	Welche?	
cts_rdrqual	Qualität rechts	0 - gut 2 - mittel - sichere Werte 1 - schlecht - unsichere Werte 8 - nicht messbar 9 - nicht vorhanden
cts_rdbifidr	bifider N. Medianus re.	1 - Ja 2 - Nein

cts_arear	Nervenquerschnittsfläche rechts [mm ²]	
cts_radarear	radiale Fläche re. in mm ²	
cts_ulnarear	ulnare Fläche re. in mm ²	
cts_rdlqual	Qualität links	0 - gut 2 - mittel - sichere Werte 1 - schlecht - unsichere Werte 8 - nicht messbar 9 - nicht vorhanden
cts_rdbifidl	bifider N. Medianus li.	1 - Ja 2 - Nein
cts_areal	Nervenquerschnittsfläche links [mm ²]	
cts_radareal	radiale Fläche li. in mm ²	
cts_ulnareal	ulnare Fläche li. in mm ²	
cts_rdent	Ende [Datum, Uhrzeit]	
PHYSEXAM	Physische Untersuchungen	
DUPUYTREN	Dupuytrensche Kontraktur	
dpu_beg	Beginn [Datum, Uhrzeit]	
dpu_examiner	Untersucher(in)	
dpu_examiner_2nd_yn	2. Untersucher(in)?	0 - Nein 1 - Ja
dpu_examiner_2nd	Untersucher(in) 2	
dpu_device	Geräte-ID	

dpu_remarks	Besonderheiten	0 - ohne besondere Vorkommnisse 1 - besondere Vorkommnisse 8 - nicht erhebbar
dpu_note	Welche?	
dpu_nophoto	Fotoaufnahme vorhanden	0 - Nein 1 - Ja
dpu_injury	Hatten Sie jemals eine Handverletzung oder Hand-OP?	0 - keine 1 - rechts 2 - links 3 - beidseits
dpu_opcontract	Erfolgte eine OP aufgrund einer Verdickung, Verhärtung und Knötchenbildung der Sehne des Ring- und kleinen Fingers in der Handinnenfläche (Dupuytren'sche Kontraktur)?	0 - Nein 1 - Ja 2 - nicht sicher
dpu_trauma	Hatten Sie eine Handflächenverletzung?	0 - Nein 1 - Ja 2 - nicht sicher
dpu_rightcontract	Kontraktur rechts	0 - Nein 1 - Ja 2 - nicht sicher
dpu_leftcontract	Kontraktur links	0 - Nein 1 - Ja 2 - nicht sicher
dpu_photos_3	Wurden alle 3 Aufnahmen (palmar, radial, dorsal) durchgeführt?	0 - nein 1 - ja
dpu_end	Ende [Datum, Uhrzeit]	

BODPOD

bodpod_beg

BODPOD

Beginn [Datum, Uhrzeit]

bodpod_usnr

Untersucher(in)

bodpod_usnr2_jn

2. Untersucher(in)?

0 - nein

1 - ja

bodpod_usnr2

Untersucher(in) 2

bodpod_bsnr

Besonderheiten

0 - ohne besondere Vorkommnisse

1 - besonderes Vorkommnis

8 - nicht erhebbar

bodpod_note

Welche?

bodpod_grid

Geräte-ID

bodpod_end

Ende [Datum, Uhrzeit]

BODPODDATA**BODPOD Daten**

bodpoddata_start

Beginn [Datum, Uhrzeit]

bodpoddata_examiner

Untersucher(in)

bodpoddata_height

Größe [cm]

bodpoddata_fat

relative Fettmasse [%]

bodpoddata_ffm

relative fettfreie Masse [%]

bodpoddata_fat_mass

Fettmasse [kg]

bodpoddata_fat_free_mass	Fettfreie Masse [kg]
bodpoddata_body_mass	Körpergewicht [kg]
bodpoddata_est_rmr_kcal	Resting metabolic rate (Grundumsatz) [kcal/d]
bodpoddata_est_tee_kcal	Total energy expenditure (Leistungsumsatz) [kcal/d]
bodpoddata_activity	Aktivitätslevel
bodpoddata_body_vol	Körpervolumen [l]
bodpoddata_bd	Körperdichte [kg/l]
bodpoddata_vol1	Körpervolumen Messung 1
bodpoddata_vol2	Körpervolumen Messung 2
bodpoddata_vol3	Körpervolumen Messung 3
bodpoddata_tgv	Messung des thorakalen Gasvolumens
bodpoddata_predicted_tgv	Schätzung des thorakalen Gasvolumens
bodpoddata_bsa	Body surface area (Körperfläche) [cm ²]
bodpoddata_note	Bemerkungen
SOMATOM	Somatometrie
som_beg	Beginn [Datum, Uhrzeit]
som_usnr	Untersucher(in)

som_usnr2_yn	2. Untersucher(in)?	0 - nein 1 - ja
som_usnr2	zweite(r) Untersucher(in)	
som_bsnr	Besonderheiten	0 - ohne besondere Vorkommnisse 1 - besondere Vorkommnisse 8 - nicht erhebbar
som_note	Besonderheiten, Details	
som_gew	Körpergewicht [kg]	
som_gid2	Geräte-ID, Waage	
som_groe	Körpergröße [cm]	
som_gid1	Geräte-ID, Längenmessgerät	
som_tail	Taillenumfang [cm]	
som_huef	Hüftumfang [cm]	
som_gid3	Geräte-ID, Maßband	
som_end	Ende [Datum, Uhrzeit]	
BLOODPRE	Blutdruckmessung	
rr_beg	Beginn [Datum, Uhrzeit]	
rr_usnr	Untersucher(in)	
rr_usnr2_jn	2. Untersucher(in)?	

		0 - Nein 1 - Ja
rr_usnr2	Untersucher(in) 2	
rr_temp	Raumtemperatur [°C]	
rr_armu	Armumfang rechter Oberarm auf 0,1 cm genau [cm]	
rr_grid	GeräteID	
rr_mansch	Manschettennummer	
rr_bsnr	Besonderheiten	0 - ohne besondere Vorkommnisse 1 - besondere Vorkommnisse
rr_bsnr_links	Messung linker Arm	0 - Nein 1 - Ja
rr_bsnr_sonst	sonstiges	0 - Nein 1 - Ja
rr_note	Welche?	
rr_z1	1. Messung nach 5 min. [Uhrzeit]	
rr_ps1	Systolischer Blutdruck 1 [mmHg]	
rr_pd1	Diastolischer Blutdruck 1 [mmHg]	
rr_hr1	Puls 1 [1/min]	
rr_auffaellig1	Messauffälligkeiten 1	0 - Nein 1 - Ja

rr_wiederhol1	Wiederholung der Messung	0 - Nein 1 - Ja
rr_sprechen1	Proband hat gesprochen	0 - Nein 1 - Ja
rr_unruhe1	Unruhe im Raum	0 - Nein 1 - Ja
rr_belastung1	Erwähnung belastender Themen vor der Messung	0 - Nein 1 - Ja
rr_sonst1	Sonstiges	0 - Nein 1 - Ja
rr_note1	Welche?	
rr_z2	2. Messung nach 3 min. [Uhrzeit]	
rr_ps2	Systolischer Blutdruck 2 [mmHg]	
rr_pd2	Diastolischer Blutdruck 2 [mmHg]	
rr_hr2	Puls 2 [1/min]	
rr_auffaellig2	Messauffälligkeiten2	0 - nein 1 - ja
rr_wiederhol2	Wiederholung der Messung	0 - nein 1 - ja
rr_sprechen2	Proband hat während Messung gesprochen	0 - Nein 1 - Ja
rr_unruhe2	Unruhe im Raum	0 - Nein

		1 - Ja
rr_belastung2	Erwähnung belastender Themen vor der Messung	0 - Nein 1 - Ja
rr_sonst2	sonstiges	0 - Nein 1 - Ja
rr_note2	Welche?	
rr_z3	3. Messung nach 3 min. [Uhrzeit]	
rr_ps3	Systolischer Blutdruck 3 [mmHg]	
rr_pd3	Diastolischer Blutdruck 3 [mmHg]	
rr_hr3	Puls 3 [1/min]	
rr_auffaellig3	Messauffälligkeiten3	0 - Nein 1 - Ja
rr_wiederhol3	Wiederholung der Messung	0 - Nein 1 - Ja
rr_sprechen3	Proband hat während Messung gesprochen	0 - Nein 1 - Ja
rr_unruhe3	Unruhe im Raum	0 - nein 1 - ja
rr_belastung3	Erwähnung belastender Themen vor der Messung	0 - Nein 1 - Ja
rr_sonst3	sonstiges	0 - nein 1 - ja

rr_note3	Welche?	
rr_end	Ende [Datum, Uhrzeit]	
ECGRECOR	EKG	
ekg_beg	Beginn [Datum, Uhrzeit]	
ekg_usnr	Untersucher(in)	
ekg_usnr2_jn	2. Untersucher(in)?	0 - Nein 1 - Ja
ekg_usnr2	Untersucher(in) 2	
ekg_grid	GeräteID	
ekg_temp	Raumtemperatur [°C]	
ekg_pace	Schrittmacheranamnese	0 - nicht vorhanden 1 - vorhanden 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
ekg_bsnr	Besonderheiten	0 - Keine 1 - Abweichung in der Positionierung der Elektroden (Grund: Anatomie der Brust) 2 - EKG 2x geschrieben 3 - EKG 3x geschrieben 4 - EKG konnte nicht geschrieben werden 5 - Sonstiges
ekg_xmal_warum	Warum?	1 - Schlechte Qualität 2 - Untersuchungsbedingt 3 - Sonstiges

ekg_xm_untbed_note	Welche?	
ekg_xm_sonst_note	Welche?	
ekg_sonst_sonst_note	Welche?	
ekg_grid_prob	Geräteprobleme	0 - Nein 1 - Ja
ekg_grid_prob_note	Welche?	
ekg_pc_prob	Computerprobleme	0 - Nein 1 - Ja
ekg_pc_prob_note	Welche?	
ekg_druck_prob	Druckerprobleme	0 - Nein 1 - Ja
ekg_druck_prob_note	Welche?	
ekg_sonst	Sonstiges	0 - Nein 1 - Ja
ekg_sonst_note	Welche?	
ekg_end	Ende [Datum, Uhrzeit]	
ECGPROCE	EKG-Befunde	
p_dur	EKG: P duration [s]	
qrs_dur	EKG: QRS duration [s]	
qt_int	EKG: QT interval	

qtc_int	EKG: QTc interval
heart_r	EKG: Heart rate [1/min]
p_ax	EKG: P axis [°]
qrs_ax	EKG: QRS axis [°]
t_ax	EKG: T axis [°]
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

pr ECG: PR intervall

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 Reading Rotterdam [Datum, Uhrzeit]

HANDGRIP Handgreifkraft

greif_beg Beginn [Datum, Uhrzeit]

greif_usnr Untersucher(in)

greif_usnr2_yn 2. Untersucher(in)?

0 - nein
 1 - ja

greif_usnr2 zweite(r) Untersucher(in)

greif_grid GeräteID

greif_01 Sind sie von Natur aus Rechts- oder Linkshänder?

1 - Rechtshänder
 2 - Linkshänder
 3 - Beides
 998 - Weiß nicht
 999 - Antwortverweigerung

greif_02 Mit welcher Hand schreiben sie tatsächlich?

1 - Rechte Hand
 2 - Linke Hand
 998 - Weiß nicht



greif_03	Gibt es Besonderheiten an ihren Händen, z.B. Handdeformitäten, akute Entzündungen, Rheuma?	0 - Nein 1 - Ja
greif_03a	Welche?	
greif_03b	Trauen Sie es sich mit dieser Einschränkung trotzdem zu, die Kraft Ihres Handgriffs messen zu lassen? Ich führe Ihnen den Test kurz vor,	1 - ja 2 - nur rechts 3 - nur links 0 - nein 998 - weiß nicht
greif_m1_right_fail	Anzahl der Fehlversuche	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3
greif_m1_left	1. Messung links [kg]	
greif_m1_left_fail	Anzahl der Fehlversuche	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3
greif_m2_right	2. Messung rechts [kg]	
greif_m2_right_fail	Anzahl der Fehlversuche	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3
greif_m2_left	2. Messung links [kg]	
greif_m2_left_fail	Anzahl der Fehlversuche	0 - 0 1 - 1

		2 - 2
		3 - 3
greif_m3_right	3. Messung rechts [kg]	
greif_m3_right_fail	Anzahl der Fehlversuche	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3
greif_m3_left	3. Messung links [kg]	
greif_m3_left_fail	Anzahl der Fehlversuche	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3
greif_bsnr	Besonderheiten?	0 - Nein 1 - Ja
greif_note	Besondere Vorkommnisse	
greif_end	Ende [Datum, Uhrzeit]	
greif_m_max	Maximaler Handgrip [kg]	
AHA	Statische Augenhintergrundanalyse	
aha_beg	Beginn der Messung [Datum, Uhrzeit]	
aha_usnr	Untersuchernummer	
aha_usnr2_jn	2. Untersucher(in)?	0 - Nein 1 - Ja
aha_usnr2	Untersucher(in) 2	
aha_device	Geräte-ID	

aha_auge	Welches Auge (re/li)?	0 - linkes Auge 1 - rechtes Auge
aha_bsnr	Besonderheiten	1 - Ja 2 - Nein 8 - nicht erhebbar 9 - Verweigert
aha_note	Welche Besonderheiten	
aha_end	Ende der Messung [Datum, Uhrzeit]	
AHAREAD	Statische Augenhintergrundanalyse (Reading-Daten)	
aha_r_beg	Beginn [Datum, Uhrzeit]	
aha_reader	Readernummer	
aha_bdqual	Bildqualität	1 - sehr gut 2 - gut 3 - akzeptabel 4 - noch auswertbar 5 - nicht auswertbar 6 - kein Bild 7 - teilweise auswertbar
aha_ag	Anzahl Arterielle Gefäße	
aha_vg	Anzahl Venöse Gefäße	
aha_crae	Arterienäquivalent	
aha_crve	Venenäquivalent	
aha_av	arterio-venöse Verhältnis	

aha_nerv	Sehnerv	<ul style="list-style-type: none"> 1 - auffällig 2 - unauffällig 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
aha_bfnerv	Befundung Sehnerv	<ul style="list-style-type: none"> 1 - Papillenanomalie 2 - Mikropapille 3 - Makropapille 4 - Glaukompapille 5 - Pathologische Exkavation 6 - Optikusatrophie
aha_maku	Makula	<ul style="list-style-type: none"> 1 - auffällig 2 - unauffällig 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
aha_bfmaku	Befundung Makula	<ul style="list-style-type: none"> 1 - trockene Makuladegeneration 2 - feuchte Makuladegeneration 3 - juvenile Makuladegeneration 4 - Pigmententmischung 5 - ischämische Makuladegeneration
aha_netz	Netzhaut	<ul style="list-style-type: none"> 1 - auffällig 2 - unauffällig 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
aha_bfnetz	Befundung Netzhaut	<ul style="list-style-type: none"> 1 - Fundus hypertonicus 1 2 - Fundus hypertonicus 2 3 - Fundus hypertonicus 3 4 - Fundus hypertonicus 4 5 - milde nicht-proliferative Diabetische Retinopathie 6 - mäßige nicht-proliferative Diabetische Retinopathie 7 - schwere nicht-proliferative Diabetische Retinopathie 8 - proliferative Diabetische Retinopathie 9 - Z.n. Laser-OP 88 - nicht beurteilbar 99 - nicht erhoben

aha_bfzusatz	Sonstige Befunde?	1 - Ja 2 - Nein
aha_bfnote	Welche sonstigen Befunde	
aha_bfversand	Befundmitteilung an Probanden	1 - Benachrichtigung erforderlich 2 - Benachrichtigung nicht erforderlich 8 - Befundauswertung nicht möglich 9 - keine Angaben
aha_r_end	Ende [Datum, Uhrzeit]	
ACTI_INIT	Aktimeter Initialisierung	
acti_init_beg	Beginn [Datum, Uhrzeit]	
acti_init_usnr	Untersucher(in)	
acti_init_usnr2_jn	2. Untersucher(in)?	0 - nein 1 - ja
acti_init_usnr2	Untersucher(in) 2	
acti_init_bsnr	Besonderheiten	0 - ohne besondere Vorkommnisse 1 - besonderes Vorkommnis 8 - nicht erhebbar
acti_init_note	Welche?	
acti_init_grid	Geräte-ID	
acti_init_start	Start der Aktimetrie [Datum]	
acti_init_end	Ende [Datum, Uhrzeit]	
ACTI_EXIT	Aktimeter Rückgabe	

acti_exit_beg	Beginn [Datum, Uhrzeit]	
acti_exit_usnr	Untersucher(in)	
acti_exit_usnr2_jn	2. Untersucher(in)?	0 - nein 1 - ja
acti_exit_usnr2	Untersucher(in) 2	
acti_exit_grid	Geräte-ID	
acti_exit_return	Rückgabe des Gerätes	1 - ja 0 - nein
acti_exit_bsnr	Besonderheiten?	1 - ja 0 - nein
acti_exit_note	Welche?	
acti_exit_end	Ende [Datum, Uhrzeit]	
ANGLE	Winkelstuhl	
hks_start	Beginn [Datum, Uhrzeit]	
hks_examiner	Untersucher(in)	
hks_examiner_2nd_yn	2. Untersucher(in)?	0 - Nein 1 - Ja
hks_examiner_2nd	Untersucher(in) 2	
hks_device	Geräte-ID	
hks_kneeprothesis	Knieprothese	

		0 - keine 1 - rechts 2 - links 3 - beidseits
hks_hipprothesis	Hüftprothese	0 - keine 1 - rechts 2 - links 3 - beidseits
hls_kneerestpain	Ruheschmerzen Knie	0 - keine 1 - rechts 2 - links 3 - beidseitig
hks_kneeremarks	Besonderheiten Untersuchung Kniegelenk	0 - ohne besondere Vorkommnisse 1 - besondere Vorkommnisse 8 - nicht erhebbar
hks_kneenotes	Welche?	0 - Nein 1 - Ja
hks_kneeex_right	Knie rechts: Bewegungsausmaß Streckung [°]	
hks_kneeex_right_pain	Knie rechts: Schmerz bei maximaler Streckung	0 - Nein 1 - Ja
hks_kneeflex_right	Knie rechts: Bewegungsausmaß Beugung [°]	
hks_kneeflex_right_pain	Knie rechts: Schmerz bei maximaler Beugung	0 - Nein 1 - Ja
hks_kneeex_left	Knie links: Bewegungsausmaß Streckung [°]	
hks_kneeex_left_pain	Knie links: Schmerz bei maximaler Streckung	0 - Nein 1 - Ja
hks_kneeflex_left	Knie links: Bewegungsausmaß Beugung [°]	

hks_kneeflex_left_pain	Knie links: Schmerz bei maximaler Beugung 0 - Nein 1 - Ja
hks_crep	Bewegungsreiben/Krepitation 0 - keine 1 - rechts 2 - links 3 - beidseits
hks_hipremarks	Besonderheiten Untersuchung Hüftgelenk 0 - ohne besondere Vorkommnisse 1 - besondere Vorkommnisse 8 - nicht erhebbar
hks_hipnotes	Welche?
hks_rotright	Hüfte rechts: Bewegungsausmaß Innenrotation [°]
hks_rotright_pain	Hüfte rechts: Schmerz bei der Innenrotation 0 - Nein 1 - Ja
hks_rotleft	Hüfte links: Bewegungsausmaß Innenrotation [°]
hks_rotleft_pain	Hüfte links: Schmerz bei Innenrotation 0 - Nein 1 - Ja
hks_end	Ende [Datum, Uhrzeit]
KNEESCORE	KNIESCORE: KSS
kss_start	Beginn [Datum, Uhrzeit]
kss_examiner	Untersucher(in)
kss_examiner_2nd_yn	2. Untersucher(in)? 0 - Nein 1 - Ja
kss_examiner_2nd	Untersucher(in) 2

kss_device	Geräte-ID	
kss_adjustment	Hatten Sie jemals eine Umstellungsoperation?	0 - keine 1 - rechts 2 - links 3 - beidseitig
kss_prosthesis	Haben Sie ein künstliches Hüft-, Knie- oder Sprunggelenk?	0 - Nein 1 - Ja
kss_hipprosthesis	Hüfte	0 - keine 1 - rechts 2 - links 3 - beidseitig
kss_knee prosthesis	Knie	0 - keine 1 - rechts 2 - links 3 - beidseitig
kss_ankle prosthesis	Sprunggelenk	0 - keine 1 - rechts 2 - links 3 - beidseitig
kss_cruciatelig	Hatten Sie jemals eine Kreuzbandoperation?	0 - keine 1 - rechts 2 - links 3 - beidseitig
kss_remarks	Besonderheiten	0 - ohne besondere Vorkommnisse 1 - besondere Vorkommnisse 8 - nicht erhebbar
kss_note	Welche?	
kss_walk	Gehfähigkeit	1 - Ich kann unbegrenzt gehen. 2 - Ich kann mehr als 1 km gehen.

		<p>3 - Ich kann 500 m bis 1000 m gehen. 4 - Ich kann weniger als 500 m gehen. 5 - Ich bin an das Haus gebunden. 6 - Ich kann nicht gehen.</p>
kss_stairs	Treppensteigen	<p>1 - Ich kann normal treppauf und treppab gehen. 2 - Ich kann normal treppauf gehen, treppab nur mit Geländer. 3 - Ich gehe treppauf und treppab mit Geländer. 4 - Ich gehe treppauf mit Geländer, treppab ist nicht möglich. 5 - Ich kann keine Treppen gehen.</p>
kss_pain	Knieschmerzen in den letzten 4 Wochen	<p>1 - Ich habe keine Schmerzen. 2 - Ich habe geringe oder gelegentliche Schmerzen. 3 - Ich habe geringe oder gelegentliche Schmerzen beim Treppensteigen. 4 - Ich habe geringe oder gelegentliche Schmerzen beim Treppensteigen und beim Gehen. 5 - Ich habe gelegentlich mäßige Schmerzen. 6 - Ich habe immer mäßige Schmerzen. 7 - Ich habe starke Schmerzen.</p>
kss_deduct	Gehhilfen	<p>0 - keine 1 - 1 Gehstock/-stütze 2 - 2 Gehstöcke/-stützen 3 - Gehbank/Rollator, Achselstützen etc.</p>
kss_raxis	Achsenabweichung Ganzbeinachse rechts [°]	
kss_rlegposition	Beinstellung rechts	<p>1 - KSS: X-Bein 2 - KSS: O-Bein</p>
kss_laxis	Achsenabweichung Ganzbeinachse links [°]	
kss_llegposition	Beinstellung links	<p>1 - KSS: X-Bein 2 - KSS: O-Bein</p>

kss_rflex	Beugung rechts (aktiv) [°]	
kss_rstretch	Streckung rechts (aktiv) [°]	
kss_rstretchlimit	Streckung rechts (passiv) [°]	
kss_rrom	Bewegungsumfang rechts (ROM) [°]	
kss_rapstability	Stabilität 'Schubblade' rechts	1 - <5 mm 2 - 5 - 10 mm 3 - >10 mm
kss_rmlstability	Stabilität 'seitliche Bänder' rechts	1 - <5° 2 - 6 - 9° 3 - 10 - 14° 4 - >15°
kss_lflex	Beugung links (aktiv) [°]	
kss_lstretch	Streckung links (aktiv) [°]	
kss_lstretchlimit	Streckung links (passiv) [°]	
kss_lrom	Bewegungsumfang links (ROM) [°]	
kss_lapstability	Stabilität 'Schubblade' links	1 - <5 mm 2 - 5 - 10 mm 3 - >10 mm
kss_lmlstability	Stabilität 'seitliche Bänder' links	1 - <5° 2 - 6 - 9° 3 - 10 - 14° 4 - >15°
kk_end	Ende [Datum, Uhrzeit]	

HANDEX

Handuntersuchung: HAND

hand_start	Beginn [Datum, Uhrzeit]	
hand_examiner	Untersucher(in)	
hand_examiner_2nd_yn	2. Untersucher(in)?	0 - nein 1 - ja
hand_examiner_2nd	Untersucher(in) 2	
hand_assistant	Eingabe-Assistent(in)	
hand_pain	Haben Sie Schmerzen beim Auswringen eines Lappens oder Aufdrehen eines Glases?	0 - nein 1 - ja
hand_pain_location_wrist	Sind diese Schmerzen im Handgelenk?	0 - keine 1 - rechts 2 - links 3 - beidseits
hand_pain_location_finger	Sind diese Schmerzen in den Fingergelenken?	0 - keine 1 - rechts 2 - links 3 - beidseits
hand_pain_location_thumb	Sind diese Schmerzen in den Daumen?	0 - keine 1 - rechts 2 - links 3 - beidseits
hand_remarks	Besonderheiten	0 - ohne besondere Vorkommnisse 1 - besonderes Vorkommnis 8 - nicht erhebbar
hand_wrist_exam	Kann die Untersuchung an einer Hand/Handgelenk nicht durchgeführt werden (Gips, Bandage, Amputation, Lähmung)?	1 - nein

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

hand_other_note	Sonstige Vorkommnisse	
hand_wrist_note	Aus welchem Grund?	
hand_fist	Können Sie mit beiden Händen eine Faust machen?	1 - ja, beidseits 2 - ja, rechts 3 - ja, links 4 - nein
hand_device_goniometer	Geräte-ID Goniometer	
hand_rforearm_outwardturn	Unterarmdrehung Auswärtsdrehung rechts [°]	
hand_rforearm_straight	Unterarmdrehung Neutral-Null rechts	
hand_rforearm_inwardturn	Unterarmdrehung Einwärtsdrehung rechts [°]	
hand_lforearm_outwardturn	Unterarmdrehung Auswärtsdrehung links [°]	
hand_lforearm_straight	Unterarmdrehung Neutral-Null links	
hand_lforearm_inwardturn	Unterarmdrehung Einwärtsdrehung links [°]	
hand_rwrist_ex	Handgelenk Streckung rechts [°]	
hand_rwrist_flex	Handgelenk Beugung rechts [°]	
hand_lwrist_ex	Handgelenk Streckung links [°]	
hand_lwrist_flex	Handgelenk Beugung links [°]	

hand_rwrist_outwardturn	Handgelenk Auswärtsdrehung rechts [°]
hand_rwrist_straight	Handgelenk gerade rechts [cm]
hand_rwrist_inwardturn	Handgelenk Einwärtsdrehung rechts [°]
hand_lwrist_outwardturn	Handgelenk Auswärtsdrehung links [°]
hand_lwrist_straight	Handgelenk gerade links [cm]
hand_lwrist_inwardturn	Handgelenk Einwärtsdrehung links [°]
hand_rindexf_gap_crease	Abstand Fingerkuppen von der queren Hohlhandbeugefalte Zeigefinger rechts [cm]
hand_rmiddlef_gap_crease	Abstand Fingerkuppen von der queren Hohlhandbeugefalte Mittelfinger rechts [cm]
hand_rringf_gap_crease	Abstand Fingerkuppen von der queren Hohlhandbeugefalte Ringfinger rechts [cm]
hand_rlittlef_gap_crease	Abstand Fingerkuppen von der queren Hohlhandbeugefalte Kleiner Finger rechts [cm]
hand_lindexf_gap_crease	Abstand Fingerkuppen von der queren Hohlhandbeugefalte Zeigefinger links [cm]
hand_lmiddlef_gap_crease	Abstand Fingerkuppen von der queren Hohlhandbeugefalte Mittelfinger links [cm]
hand_lringf_gap_crease	Abstand Fingerkuppen von der queren Hohlhandbeugefalte Ringfinger links [cm]
hand_llittlef_gap_crease	Abstand Fingerkuppen von der queren Hohlhandbeugefalte Kleiner Finger links [cm]

hand_rindexf_gap_desk	Abstand Fingernagel von der Tischebene Zeigefinger rechts [cm]
hand_rmiddlef_gap_desk	Abstand Fingernagel von der Tischebene Mittelfinger rechts [cm]
hand_rringf_gap_desk	Abstand Fingernagel von der Tischebene Ringfinger rechts [cm]
hand_rlittlef_gap_desk	Abstand Fingernagel von der Tischebene Kleiner Finger rechts [cm]
hand_lindexf_gap_desk	Abstand Fingernagel von der Tischebene Zeigefinger links [cm]
hand_lmiddlef_gap_desk	Abstand Fingernagel von der Tischebene Mittelfinger links [cm]
hand_lringf_gap_desk	Abstand Fingernagel von der Tischebene Ringfinger links [cm]
hand_llittlef_gap_desk	Abstand Fingernagel von der Tischebene Kleiner Finger links [cm]
hand_rthumb_abduction	Abspreizung in der Handebene rechts [°]
hand_rthumb_abduction_angled	Abspreizung rechtwinklig zur Handebene rechts [°]
hand_lthumb_abduction	Abspreizung in der Handebene links [°]
hand_lthumb_abduction_angled	Abspreizung rechtwinklig zur Handebene links [°]
hand_device_fingergoniometer	Geräte-ID Finger-Goniometer
hand_rthumb_mcp_flex	Daumen Grundgelenk Beugung rechts [°]

hand_rindexf_mcp_flex	Zeigefinger Grundgelenk Beugung rechts [°]
hand_rmiddlef_mcp_flex	Mittelfinger Grundgelenk Beugung rechts [°]
hand_rringf_mcp_flex	Ringfinger Grundgelenk Beugung rechts [°]
hand_rlittlef_mcp_flex	Kleiner Finger Grundgelenk Beugung rechts [°]
hand_rindexf_pip_flex	Zeigefinger Mittelgelenk Beugung rechts [°]
hand_rmiddlef_pip_flex	Mittelfinger Mittelgelenk Beugung rechts [°]
hand_rringf_pip_flex	Ringfinger Mittelgelenk Beugung rechts [°]
hand_rlittlef_pip_flex	Kleiner Finger Mittelgelenk Beugung rechts [°]
hand_rthumb_ip_flex	Daumen Endgelenk Beugung rechts [°]
hand_rindexf_dip_flex	Zeigefinger Endgelenk Beugung rechts [°]
hand_rmiddlef_dip_flex	Mittelfinger Endgelenk Beugung rechts [°]
hand_rringf_dip_flex	Ringfinger Endgelenk Beugung rechts [°]
hand_rlittlef_dip_flex	Kleiner Finger Endgelenk Beugung rechts [°]
hand_rthumb_mcp_ex	Daumen Grundgelenk Streckung rechts [°]
hand_rindexf_mcp_ex	Zeigefinger Grundgelenk Streckung rechts [°]
hand_rmiddlef_mcp_ex	Mittelfinger Grundgelenk Streckung rechts [°]
hand_rringf_mcp_ex	Ringfinger Grundgelenk Streckung rechts [°]

hand_rlittlef_mcp_ex	Kleiner Finger Grundgelenk Streckung rechts [°]
hand_rindexf_pip_ex	Zeigefinger Mittelgelenk Streckung rechts [°]
hand_rmiddlef_pip_ex	Mittelfinger Mittelgelenk Streckung rechts [°]
hand_rringf_pip_ex	Ringfinger Mittelgelenk Streckung rechts [°]
hand_rlittlef_pip_ex	Kleiner Finger Mittelgelenk Streckung rechts [°]
hand_rthumb_ip_ex	Daumen Endgelenk Streckung rechts [°]
hand_rindexf_dip_ex	Zeigefinger Endgelenk Streckung rechts [°]
hand_rmiddlef_dip_ex	Mittelfinger Endgelenk Streckung rechts [°]
hand_rringf_dip_ex	Ringfinger Endgelenk Streckung rechts [°]
hand_rlittlef_dip_ex	Kleiner Finger Endgelenk Streckung rechts [°]
hand_lthumb_mcp_flex	Daumen Grundgelenk Beugung links [°]
hand_lindexf_mcp_flex	Zeigefinger Grundgelenk Beugung links [°]
hand_lmiddlef_mcp_flex	Mittelfinger Grundgelenk Beugung links [°]
hand_lringf_mcp_flex	Ringfinger Grundgelenk Beugung links [°]
hand_llittlef_mcp_flex	Kleiner Finger Grundgelenk Beugung links [°]
hand_lindexf_pip_flex	Zeigefinger Mittelgelenk Beugung links [°]

hand_lmiddlef_pip_flex	Mittelfinger Mittelgelenk Beugung links [°]
hand_lringf_pip_flex	Ringfinger Mittelgelenk Beugung links [°]
hand_llittlef_pip_flex	Kleiner Finger Mittelgelenk Beugung links [°]
hand_lthumb_ip_flex	Daumen Endgelenk Beugung links [°]
hand_lindexf_dip_flex	Zeigefinger Endgelenk Beugung links [°]
hand_lmiddlef_dip_flex	Mittelfinger Endgelenk Beugung links [°]
hand_lringf_dip_flex	Ringfinger Endgelenk Beugung links [°]
hand_llittlef_dip_flex	Kleiner Finger Endgelenk Beugung links [°]
hand_lthumb_mcp_ex	Daumen Grundgelenk Streckung links [°]
hand_lindexf_mcp_ex	Zeigefinger Grundgelenk Streckung links [°]
hand_lmiddlef_mcp_ex	Mittelfinger Grundgelenk Streckung links [°]
hand_lringf_mcp_ex	Ringfinger Grundgelenk Streckung links [°]
hand_llittlef_mcp_ex	Kleiner Finger Grundgelenk Streckung links [°]
hand_lindexf_pip_ex	Zeigefinger Mittelgelenk Streckung links [°]
hand_lmiddlef_pip_ex	Mittelfinger Mittelgelenk Streckung links [°]
hand_lringf_pip_ex	Ringfinger Mittelgelenk Streckung links [°]
hand_llittlef_pip_ex	Kleiner Finger Mittelgelenk Streckung links [°]

hand_lthumb_ip_ex	Daumen Endgelenk Streckung links [°]	
hand_lindexf_dip_ex	Zeigefinger Endgelenk Streckung links [°]	
hand_lmiddlef_dip_ex	Mittelfinger Endgelenk Streckung links [°]	
hand_lringf_dip_ex	Ringfinger Endgelenk Streckung links [°]	
hand_llittlef_dip_ex	Kleiner Finger Endgelenk Streckung links [°]	
hand_device_pinchmeter	Geräte-ID Pinchmeter	
hand_rkey_pinch_1	Schlüsselgriffkraft rechts 1 [Pfund (engl.)]	
hand_rkey_pinch_2	Schlüsselgriffkraft rechts 2 [Pfund (engl.)]	
hand_rkey_pinch_3	Schlüsselgriffkraft rechts 3 [Pfund (engl.)]	
hand_rkey_pinch_mean	Schlüsselgriffkraft Mittelwert rechts [Pfund (engl.)]	
hand_lkey_pinch_1	Schlüsselgriffkraft links 1 [Pfund (engl.)]	
hand_lkey_pinch_2	Schlüsselgriffkraft links 2 [Pfund (engl.)]	
hand_lkey_pinch_3	Schlüsselgriffkraft links 3 [Pfund (engl.)]	
hand_lkey_pinch_mean	Schlüsselgriffkraft Mittelwert links [Pfund (engl.)]	
hand_device_discriminator	Geräte-ID Zwei-Punkte-Diskriminator	
hand_rthumb_disc	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

hand_rindexf_disc

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

hand_rlittlef_disc

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

hand_lthumb_disc

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

hand_lindexf_disc	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
-------------------	------------------------	---

hand_llittlef_disc	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
--------------------	---------------------------	---

hand_end	Ende [Datum, Uhrzeit]
----------	-----------------------

BIOMAT	Biomaterialien
---------------	-----------------------

URIN	Urinabgabe
-------------	-------------------

uri_abgabe	Abgabe erfolgt?	0 - nein 1 - ja
------------	-----------------	--------------------

BLOOD1	Blutabnahme 1
---------------	----------------------

blt_beg	Beginn [Datum, Uhrzeit]
---------	-------------------------

blt_usnr	Untersucher(in)
----------	-----------------

blt_usnr2_yn	2. Untersucher(in)?	0 - nein 1 - ja
--------------	---------------------	--------------------

blt_usnr2	zweite(r) Untersucher(in)
-----------	---------------------------

blt_bsnr	Besonderheiten	0 - ohne besondere Vorkommnisse 1 - besondere Vorkommnisse
blt_note	Besonderheiten, Details	
blt_meal_fasting	Nüchternzeit, letzte Mahlzeit [h]	
blt_drink_fasting	Nüchternzeit, letztes Getränk [h]	
blt_fali	Nehmen Sie Blutverdünner?	0 - Nein 1 - Ja 2 - Nicht sicher
blt_grav	Sind Sie schwanger?	0 - nein 1 - ja
blt_ssw	Schwangerschaftswoche	
blt_vol	Wieviel Blut entnommen? [ml]	
OGTTINT	OGTT - Interview	
ogtt_beg	Beginn [Datum, Uhrzeit]	
ogtt_int_usnr	Untersucher(in)	
ogtt_examiner_2nd_yn	2. Untersucher(in)?	0 - Nein 1 - Ja
ogtt_examiner_2nd	Untersucher(in) 2	
ogtt_abl	Lehnt der Proband den OGTT spontan ab?	0 - nein 1 - ja
ogtt_abl_gr	Gründe für die Ablehnung des OGTT	

ogtt_diab	Wurde Ihnen jemals von einem Arzt mitgeteilt, dass Sie eine Zuckererkrankung (Diabetes mellitus) haben?	0 - nein 1 - ja
ogtt_diab_med	Werden Sie derzeit mit Insulin oder Blutzucker senkenden Tabletten behandelt?	0 - nein 1 - ja
ogtt_chron	Ist bei Ihnen eine chronische Magen-Darm-Erkrankung bekannt?	0 - nein 1 - ja
ogtt_chrona	Haben Sie aktuell Beschwerden?	0 - Nein 1 - Ja
ogtt_inf	Waren Sie in den letzten 24 Stunden akut erkrankt (Infektion mit Fieber, Magen-Darm-Infekt)?	0 - nein 1 - ja
ogtt_all	Ist bei Ihnen eine Allergie gegen Johannisbeeren bekannt?	0 - Nein 1 - Ja 2 - nicht sicher
ogtt_int_smoke	Haben Sie heute bereits eine Zigarette, Zigarre oder Pfeife geraucht?	0 - Nein 1 - Ja
ogtt_int_smoketime	Wann haben sie zuletzt geraucht? [Datum, Uhrzeit]	
ogttint_bsnr	Besonderheiten	0 - ohne besondere Vorkommnisse 1 - besonderes Vorkommnis 9 - Verweigerung
ogttint_note	Welche?	

ogtt_end	Ende [Datum, Uhrzeit]	
OGTT	OGTT - Trinken der Glucoselösung	
ogtt_usnr	Untersucher(in)	
ogtt_drink_examiner_2nd_yn	2. Untersucher(in)?	0 - Nein 1 - Ja
ogtt_drink_examiner_2nd	Untersucher(in) 2	
ogtt_loes_beg	Trinken der Glukoselösung- Beginn [Datum, Uhrzeit]	
ogtt_loes_end	Trinken der Glukoselösung- Ende [Datum, Uhrzeit]	
ogtt_loes_dur	Trinkdauer [min]	
ogtt_voll	Vollständiges (!!!) Trinken der Lösung	0 - nein 1 - ja
BLOOD2	Blutabnahme 2	
ogtt_blood2_begin	Beginn [Datum, Uhrzeit]	
ogtt_blood2_usnr	Untersucher(in)	
ogtt_blood2_usnr2_yn	2. Untersucher(in)?	0 - nein 1 - ja
ogtt_blood2_usnr2	zweite(r) Untersucher(in)	
ogtt_lab2	Wurde Blut entnommen?	0 - nein 1 - ja
ogtt_lab2_zeit	OGTT [Datum, Uhrzeit]	

ogtt_bsnr	Besonderheiten	0 - ohne besondere Vorkommnisse 1 - besonderes Vorkommnis 9 - Verweigerung
ogtt_note	Welche?	
ogtt_blood2_end	Ende [Datum, Uhrzeit]	
ABSTRICHE	Abstriche	
swb_beg	Beginn [Datum, Uhrzeit]	
swb_usnr	Untersucher(in)	
swb_assistant	Assistent(in)	
swb_bsnr	Besonderheiten	0 - ohne besondere Vorkommnisse 1 - besondere Vorkommnisse
swb_note	Besonderheiten, Details	
swb_eat	Haben Sie in den letzten 30 min etwas gegessen?	0 - nein 1 - ja
swb_drink	Haben Sie in den letzten 30 min etwas anderes als Wasser getrunken?	0 - nein 1 - ja
swb_saliva_paraffin	Speichelprobe Paraffin	0 - Nein 1 - Ja 9 - Verweigerung
swb_saliva_paraffin_note	Grund für nicht durchgeführte Speichelprobe (Paraffin)	
swb_end_paraffin	Ende Speichelprobe Paraffin [Datum, Uhrzeit]	

swb_beg_classic	Beginn klassische Abstriche [Datum, Uhrzeit]	
swb_nase	Nasenabstrich	0 - Nein 1 - Ja 9 - Verweigerung
swb_nase_note	Grund für nicht durchgeführten Nasenabstrich	
swb_zung	Zungenabstrich	0 - Nein 1 - Ja 9 - Verweigerung
swb_zung_note	Grund für nicht durchgeführten Zungenabstrich	
swb_saliva	Speichelprobe	0 - Nein 1 - Ja 9 - Verweigerung
swb_saliva_note	Grund für nicht durchgeführte Speichelprobe	
swb_tooth1	Zahntaschenabstrich, 1.Zahn	0 - Nein 1 - Ja 9 - Verweigerung
swb_tooth1_quad	Zahntaschenabstrich, 1.Zahn; Quadrant	1 - 1. Quadrant 2 - 2. Quadrant 3 - 3. Quadrant 4 - 4. Quadrant
swb_tooth1_tooth	Zahntaschenabstrich, 1.Zahn; Zahn	1 - 1. Zahn 2 - 2. Zahn 3 - 3. Zahn 4 - 4. Zahn 5 - 5. Zahn 6 - 6. Zahn 7 - 7. Zahn
swb_tooth1_blt	Zahntaschenabstrich, 1.Zahn; Blutungen	

		0 - nein 1 - ja
swb_tooth2	Zahntaschenabstrich, 2.Zahn	0 - Nein 1 - Ja 9 - Verweigerung
swb_tooth2_quad	Zahntaschenabstrich, 2.Zahn; Quadrant	1 - 1. Quadrant 2 - 2. Quadrant 3 - 3. Quadrant 4 - 4. Quadrant
swb_tooth2_tooth	Zahntaschenabstrich, 2.Zahn; Zahn	1 - 1. Zahn 2 - 2. Zahn 3 - 3. Zahn 4 - 4. Zahn 5 - 5. Zahn 6 - 6. Zahn 7 - 7. Zahn
swb_tooth2_blt	Zahntaschenabstrich, 2.Zahn; Blutungen	0 - nein 1 - ja
swb_teeth_upper_noteeth	Quadrant im Oberkiefer zahnlos	0 - nein 1 - ja
swb_teeth_lower_noteeth	Quadrant im Unterkiefer zahnlos	0 - nein 1 - ja
swb_teeth_misc	sonstige Gründe für nicht durchgeführte Zahntaschenabstriche	0 - nein 1 - ja
swb_teeth_note	sonstige Gründe; Details	
swb_end	Ende [Datum, Uhrzeit]	

LAB

Laboruntersuchungen

BLUT

Laboranalysen im Blut

LAB	Laboruntersuchungen
wbc	WBC / Leukozyten [Gpt/l]
rbc	RBC / Erythrozyten [Tpt/l]
hgb	Hämoglobin [mmol/l]
hct	Hämatokrit [μ katal/l]
mcv	MCV / Mittleres Erythrozytenvolumen [fl]
mch	MCH / Mittlerer Hämoglobingehalt des Erythrozyten [fmol]
mchc	MCHC / Mittlere Hämoglobinkonzentration der Ery. [mmol/l]
rdw	RDW / Erythrozytenverteilungsbreite [%]
plt	PLT / Thrombozyten [Gpt/l]
mpv	MPV / Mittleres Thrombozytenvolumen [fl]
hba1c	Hb A1 c [%]
hba1c_ifcc	HbA1c (IFCC) [mmol/mol]
quick	QUICK / Thromboplastinzeit [%]
inr	INR / Thromboplastinzeit - International normalized ratio
ptt	PTT / Partielle Thromboplastinzeit [s]

fib_cl	Fibrinogen nach Clauss [g/l]
fib_p	Fibrinogen [g/l]
na_s	Na / Natrium [mmol/l]
k_s	K / Kalium [mmol/l]
crea_s	Creatinin i.S. [μ mol/l]
hrs_s	Harnsäure i.S. [μ mol/l]
gluc_s	Glucose i.S. [mmol/l]
cystatin	Cystatin C [mg/l]
ca_s	Ca / Calcium, gesamt i.S [mmol/l]
mg_s	Mg / Magnesium [mmol/l]
gluk_ed0	Glukose 0min (Plasma, E) [mmol/l]
gluk_ed2	Glukose 120min (Plasma, E) [mmol/l]
crp_hs	CRP (hochsensitiv) [mg/l]
tsh	TSH / Thyreoidea-stimulierendes Hormon [mU/l]
ft3	f T3 / Trijodthyronin, freies [pmol/l]
ft4	f T4 / Thyroxin, freies [pmol/l]
b12	Vitamin B12 [pg/ml]

fols	Folsäure [ng/ml]
tpo_ak	TPO-AK / anti-Thyreoperoxidase-Antikörper [U/ml]
diff_micr	Blutbild: Mikroskopische Differenzierung 1 - Ja 0 - Nein
ne_pct_e	Neutrophile [%]
ly_pct_e	Lymphozyten [%]
mo_pct_e	Monozyten [%]
eo_pct_e	Eosinophile [%]
ba_pct_e	Basophile [%]
ne_e	Neutrophile (absolut) [Gpt/l]
ly_e	Lymphozyten (absolut) [Gpt/l]
seg_e	segmentkernige Neutrophile (MICR) [%]
stabk_e	stabkernige Neutrophile (MICR) [%]
lymph_e	Lymphozyten (MICR) [%]
mono_e	Monozyten (MICR) [%]
eos_e	Eosinophile (MICR) [%]
ly_reiz_e	Lymphatische Reizformen (MICR) [%]

meta_e	Metamyelozyten (MICR) [%]	
ani_e	Anisozytose (MICR)	1 - + - leichte 2 - ++ - mittlere 3 - +++ - starke
poiki_e	Poikilozytose (MICR)	1 - +
toxgran	Toxische Granulierung (MICR)	1 - +
ueseg	übersegmentierte / hypersegmentierte Neutrophile (MICR)	1 - +
elliptozy	Elliptozyten (MICR)	1 - +
riesenthro	Riesenthrombozyten (MICR)	1 - +
plt_aniso	Thrombozyten-Anisozytose (MICR)	1 - +
poly_e	Polychromasie (MICR)	1 - +
myelo_e	Myelozyten (MICR) [%]	
baso_e	Basophile (MICR) [%]	
kern_e	Kernschatten (zerf. Zellen) (MICR) [%]	
plasmacells_e	Plasmazellen (MICR) [%]	
geldroll	Geldrollenbildung (MICR)	1 - +
lymphgra	granulierte Lymphozyten (MICR) [%]	

macrocy	Makrozyten (MICR)	1 - +
normo_pct	Normoblasten [%]	
normo	Normoblasten (absolut) [Gpt/l]	
norm_e	Normoblasten (MICR)	
anulo	Anulozyten (MICR)	1 - +
basotupf	basophile Tüpfelung (MICR)	1 - +
microcy	Mikrozyten (MICR)	1 - +
ovalo	Ovalozyten (MICR)	1 - +
teardrop	Dakrozyten (Teardrop-Zellen) (MICR)	1 - +
hypery_e	hypochrome Erythrozyten (MICR)	1 - -
blasten_e	Blasten (MICR) (%)	
megakarfrag	fragmentierte Megakaryozyten (MICR)	
tg_s	Triglyceride (gesamt) [mmol/l]	
chol_s	Cholesterol (gesamt) [mmol/l]	
ldlch	LDL-Cholesterol [mmol/l]	
hdlch	HDL-Cholesterol [mmol/l]	
psa_s	prostataspezifisches Antigen, gesamt [ng/ml]	

fpsa_s	prostataspezifisches Antigen, freies [ng/ml]
fpsa_pct_s	Anteil des freien prostataspezifischen Antigens [%]
cl_s	Chlorid i.S. [mmol/l]
alat_s	ALAT (GPT) / Alanin-Aminotransferase [μ katal/l]
asat_s	ASAT (GOT) / Aspartat-Aminotransferase [μ katal/l]
amyl_s	Amylase (Alpha-Amylase) i.S. [μ katal/l]
ggt_s	GGT / Gamma-Glutamyl-transferase [μ katal/l]
lip_s	Lipase [μ katal/l]
ck_s	Creatinkinase (gesamt) [μ katal/l]
ldh_s	LDH / Lactat-Dehydrogenase [μ katal/l]
ferri	Ferritin [μ g/l]
URIN LAB	Laboranalysen im Urin Laboruntersuchungen
sg_u	(Urin) Spezifisches Gewicht [kg/l]
ph_u	(Urin) pH
leuco_u	(Urin) Leukozyten [Zellen/ μ l]
	0 - 0-10 1 - 10-50 2 - 50-400

		3 - >400
nitri_u	(Urin) Nitrit (pos/neg)	0 - negativ 1 - positiv
prot_u	(Urin) Protein [g/l]	0 - 0-0.2 1 - 0.2-0.5 2 - 0.5-1.2 3 - 1.2-4.0 4 - >4.0
gluc_u	(Urin) Glucose [mmol/l]	0 - 0-2 1 - 2-5 2 - 5-15 3 - 15-40 4 - >40
ket_u	(Urin) Keton [mmol/l]	0 - 0-0.2 1 - 0.2-1.0 2 - 1.0-4.0 3 - 4.0-12 4 - >12
ubg_u	(Urin) Urobilinogen [μ mol/l]	0 - 0-10 1 - 10-50 2 - 50-100 3 - 100-180 4 - >180
bili_u	(Urin) Bilirubin [μ mol/l]	0 - 0- 5 1 - 5-40 2 - 40-80 3 - >80
ery_u	(Urin) Erythrozyten [Zellen/ μ l]	0 - 0-5 1 - 5-20 2 - 20-40 3 - 40-110 4 - 110-200 5 - >200
ust_farb	(Urin) Farbe Urin	0 - hellgelb

- 1 - gelb
- 2 - dunkelgelb
- 3 - braun
- 4 - rot
- 5 - grün

ust_trueb (Urin) Trübung Urin

- 0 - klar
- 1 - leicht
- 2 - trueb

crea_u (Urin) Creatinin [mmol/l]

alb_u (Urin) Albumin [mg/l]

RUE Reading der Ultraschalluntersuchungen

READECHO Echo-Reading

ECHOREADING_S Echo-Befunde Protokoll

er_beg Beginn Reading [Datum, Uhrzeit]

er_rd Readernummer

er_rd2_jn 2. Reader anwesend?

- 0 - Nein
- 1 - Ja

er_rd2 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_bes Besonderheiten

- 0 - keine
- 1 - vorhanden

er_bes_welche Welche?

- 1 - Besprechung in Team

2 - Export fehlgeschlagen
3 - Sonstiges

er_bem Bemerkung

er_freq HF [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 7 - 7
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

er_tapse_sonst	Sonstiges	0 - Nein 1 - Ja
er_tapse_sonst_note	Welches?	
er_end	Ende [Datum, Uhrzeit]	
ECHOREADINGDATA_S	Echo-Befunde Messwerte	
er_grid	Geräte-ID	
er_lv_ivsd	linker Ventrikel: interventrikuläres Septum diastolisch [cm]	
er_lv_lvd	linker Ventrikel: diastolisch [cm]	
er_lv_pwd	linker Ventrikel: Hinterwand diastolisch [cm]	
er_lv_ivss	linker Ventrikel: interventrikuläres Septum systolisch [cm]	
er_lv_lvs	linker Ventrikel: systolisch [cm]	
er_lv_pws	linker Ventrikel: Hinterwand systolisch [cm]	
er_lv_rv	rechter Ventrikel: Diameter [cm]	
er_la_la	linkes Atrium: linkes Atrium [cm]	
er_la_ao	linkes Atrium: Aorta [cm]	
er_la_ao_quotient	Quotient linkes Atrium/Aorta	

er_la_rvot	linkes Atrium: rechtsventrikulärer Ausflusstrakt [cm]
er_edv	Enddiastolisches Volumen nach Teichholz
er_ef	Ejektionsfraktion [%]
er_esv	Endsystolisches Volumen nach Teichholz
er_fs	Fractional shortening (VividI)
er_sv	Schlagvolumen nach Teichholz
er_puki_az	PK: Akzelerationszeit [ms]
er_puki_az1	PK: Akzelerationszeit Msg. 1 [ms]
er_puki_az2	PK: Akzelerationszeit Msg. 2 [ms]
er_puki_az3	PK: Akzelerationszeit Msg. 3 [ms]
er_puki_azslope	PK: Akzelerationssslope
er_puki_azslope1	PK: Akzelerationssslope Msg.1
er_puki_azslope2	PK: Akzelerationssslope Msg.2
er_puki_azslope3	PK: Akzelerationssslope Msg. 3
er_mkr_e	MK (Ruhe): frühdiastolische Spitzengeschwindigkeit (E-Gipfel) [m/s]
er_mkr_e1	MK (Ruhe): frühdiastolische Spitzengeschwindigkeit (E-Gipfel) Msg. 1 [m/s]

er_mkr_e2	MK (Ruhe): frühdiastolische Spitzengeschwindigkeit (E-Gipfel) Msg. 2 [m/s]
er_mkr_e3	MK (Ruhe): frühdiastolische Spitzengeschwindigkeit (E-Gipfel) Msg. 3 [m/s]
er_mkr_e4	MK (Ruhe): frühdiastolische Spitzengeschwindigkeit (E-Gipfel) Msg. 4 [m/s]
er_mkr_e5	MK (Ruhe): frühdiastolische Spitzengeschwindigkeit (E-Gipfel) Msg. 5 [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]
er_mkr_a2	MK (Ruhe): spätdiastolische atriale Spitzengeschwindigkeit (A-Gipfel) Msg. 2 [m/s]
er_mkr_a3	MK (Ruhe): spätdiastolische atriale Spitzengeschwindigkeit (A-Gipfel) Msg. 3 [m/s]
er_mkr_a4	MK (Ruhe): spätdiastolische atriale Spitzengeschwindigkeit (A-Gipfel) Msg. 4 [m/s]
er_mkr_a5	MK (Ruhe): spätdiastolische atriale Spitzengeschwindigkeit (A-Gipfel) Msg. 5 [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]
er_mkr_deczeit1	MK (Ruhe): Dezelerationszeit Msg. 1 [ms]
er_mkr_deczeit2	MK (Ruhe): Dezelerationszeit Msg. 2 [ms]
er_mkr_deczeit3	MK (Ruhe): Dezelerationszeit Msg. 3 [ms]
er_mkr_deczeit4	MK (Ruhe): Dezelerationszeit Msg. 4 [ms]
er_mkr_deczeit5	MK (Ruhe): Dezelerationszeit Msg. 5 [ms]
er_mkr2_deczeit	MK (Ruhe 2sek): Dezelerationszeit [ms]
er_mkr2_deczeit1	MK (Ruhe 2sek): Dezelerationszeit Msg. 1 [ms]
er_mkr2_deczeit2	MK (Ruhe 2sek): Dezelerationszeit Msg. 2 [ms]
er_mkr2_deczeit3	MK (Ruhe 2sek): Dezelerationszeit Msg. 3 [ms]
er_mkr_decslope	MK (Ruhe): Slope
er_mkr_decslope1	MK (Ruhe): Slope Msg. 1
er_mkr_decslope2	MK (Ruhe): Slope Msg. 2
er_mkr_decslope3	MK (Ruhe): Slope Msg. 3

er_mkr_decslope4	MK (Ruhe): Slope Msg. 4
er_mkv_e	MK (Valsalva): frühdiastolische Spitzengeschwindigkeit (E-Gipfel) [m/s]
er_mkv_e1	MK (Valsalva): frühdiastolische Spitzengeschwindigkeit (E-Gipfel) Msg. 1 [m/s]
er_mkv_e2	MK (Valsalva): frühdiastolische Spitzengeschwindigkeit (E-Gipfel) Msg. 2 [m/s]
er_mkv_e3	MK (Valsalva): frühdiastolische Spitzengeschwindigkeit (E-Gipfel) Msg. 3 [m/s]
er_mkv_e4	MK (Valsalva): frühdiastolische Spitzengeschwindigkeit (E-Gipfel) Msg. 4 [m/s]
er_mkv_e5	MK (Valsalva): frühdiastolische Spitzengeschwindigkeit (E-Gipfel) Msg. 5 [m/s]
er_mkv_a	MK (Valsalva): spätdiastolische atrialeSpitzengeschwindigkeit (A-Gipfel) [m/s]
er_mkv_a1	MK (Valsalva): spätdiastolische atrialeSpitzengeschwindigkeit (A-Gipfel) Msg. 1 [m/s]
er_mkv_a2	MK (Valsalva): spätdiastolische atrialeSpitzengeschwindigkeit (A-Gipfel) Msg. 2 [m/s]
er_mkv_a3	MK (Valsalva): spätdiastolische atrialeSpitzengeschwindigkeit (A-Gipfel) Msg. 3 [m/s]
er_mkv_a4	MK (Valsalva): spätdiastolische atrialeSpitzengeschwindigkeit (A-Gipfel) Msg. 4 [m/s]

er_mkv_a5	MK (Valsalva): spätdiastolische atrialeSpitzengeschwindigkeit (A-Gipfel) Msg. 5 [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
er_mkv_decslope1	MK (Valsalva): Slope Msg. 1
er_mkv_decslope2	MK (Valsalva): Slope Msg. 2
er_mkv_decslope3	MK (Valsalva): Slope Msg. 3
er_mkv_decslope4	MK (Valsalva): Slope Msg. 4
er_mkr_e_vhf	MK (Ruhe): E-Welle bei nicht vorhandener A-Welle wegen VHF
er_mkr_e_vhf1	MK (Ruhe): E-Welle bei nicht vorhandener A-Welle wegen VHF Msg. 1
er_mkr_e_vhf2	MK (Ruhe): E-Welle bei nicht vorhandener A-Welle wegen VHF Msg. 2

er_mkr_e_vhf3	MK (Ruhe): E-Welle bei nicht vorhandener A-Welle wegen VHF Msg. 3
er_mkr_e_vhf4	MK (Ruhe): E-Welle bei nicht vorhandener A-Welle wegen VHF Msg. 4
er_mkr_e_vhf5	MK (Ruhe): E-Welle bei nicht vorhandener A-Welle wegen VHF Msg. 5
er_mkv_e_vhf	MK (Valsalva): E-Welle bei nicht vorhandener A-Welle wegen VHF
er_mkv_e_vhf1	MK (Valsalva): E-Welle bei nicht vorhandener A-Welle wegen VHF Msg. 1
er_mkv_e_vhf2	MK (Valsalva): E-Welle bei nicht vorhandener A-Welle wegen VHF Msg. 2
er_mkv_e_vhf3	MK (Valsalva): E-Welle bei nicht vorhandener A-Welle wegen VHF Msg. 3
er_mkv_e_vhf4	MK (Valsalva): E-Welle bei nicht vorhandener A-Welle wegen VHF Msg. 4
er_mkv_e_vhf5	MK (Valsalva): E-Welle bei nicht vorhandener A-Welle wegen VHF Msg. 5
er_tapse	systolische Exkursion des Trikuspidal-Annulus [cm]
er_tapse1	systolische Exkursion des Trikuspidal-Annulus Msg. 1 [cm]
er_tapse2	systolische Exkursion des Trikuspidal-Annulus Msg. 2 [cm]
er_tapse3	systolische Exkursion des Trikuspidal-Annulus Msg. 3 [cm]

SAQ

Fragebögen zum Selbstauffüllen

HEALTH SAQ_HOME

Gesundheit Fragebogen HOME

home_bewe_29

Sind Sie zurzeit berufstätig?

- 0 - nein
- 1 - ja

home_bewe_1

Wie hoch ist Ihre körperliche Belastung am Arbeitsplatz? Bei der Arbeit sitze ich

- 1 - Nie
- 2 - Selten
- 3 - Manchmal
- 4 - Oft
- 5 - Immer

home_bewe_2

Wie hoch ist Ihre körperliche Belastung am Arbeitsplatz? Bei der Arbeit stehe ich

- 1 - Nie
- 2 - Selten
- 3 - Manchmal
- 4 - Oft
- 5 - Immer

home_bewe_3

Wie hoch ist Ihre körperliche Belastung am Arbeitsplatz? Bei der Arbeit gehe ich zu Fuß

- 1 - Nie
- 2 - Selten
- 3 - Manchmal
- 4 - Oft
- 5 - Immer

home_bewe_4

Wie hoch ist Ihre körperliche Belastung am Arbeitsplatz? Bei der Arbeit hebe ich schwere Lasten/Gewichte

- 1 - Nie
- 2 - Selten
- 3 - Manchmal
- 4 - Oft
- 5 - Immer

home_bewe_5

Wie hoch ist Ihre körperliche Belastung am Arbeitsplatz? Nach der Arbeit bin ich müde

- 1 - Nie
- 2 - Selten
- 3 - Manchmal
- 4 - Oft

home_bewe_6	Wie hoch ist Ihre körperliche Belastung am Arbeitsplatz? Bei der Arbeit schwitze ich	1 - Nie 2 - Selten 3 - Manchmal 4 - Oft 5 - Immer
home_bewe_7	Im Vergleich zu anderen Menschen meines Alters ist, glaube ich, meine Arbeit körperlich. . .	1 - Viel schwerer 2 - Schwerer 3 - Ebenso schwer 4 - Leichter 5 - Viel leichter
home_bewe_8	Treiben Sie Sport?	0 - nein 1 - ja
home_bewe_9a	Welchen Sport üben Sie meistens aus? Aerobic	0 - nein 1 - ja
home_bewe_9b	Welchen Sport üben Sie meistens aus? Angeln	0 - nein 1 - ja
home_bewe_9e	Welchen Sport üben Sie meistens aus? Badminton	0 - nein 1 - ja
home_bewe_9g	Welchen Sport üben Sie meistens aus? Fitness (z.B. Fitnessstudio, Muskeltraining zu Hause)	0 - nein 1 - ja
home_bewe_9c	Welchen Sport üben Sie meistens aus? Fußball	0 - nein 1 - ja
home_bewe_9i	Welchen Sport üben Sie meistens aus? Gymnastik (z.B. Turnen, Morgengymnastik, Yoga, Pilates, Seniorentanz)	0 - nein 1 - ja
home_bewe_9h	Welchen Sport üben Sie meistens aus? Hometrainer (z.B. Stepper, Fahrradergometer)	

		0 - nein 1 - ja
home_bewe_9f	Welchen Sport üben Sie meistens aus? Inlineskating	0 - nein 1 - ja
home_bewe_9k	Welchen Sport üben Sie meistens aus? Joggen	0 - nein 1 - ja
home_bewe_9l	Welchen Sport üben Sie meistens aus? Kegeln	0 - nein 1 - ja
home_bewe_9m	Welchen Sport üben Sie meistens aus? Radfahren	0 - nein 1 - ja
home_bewe_9n	Welchen Sport üben Sie meistens aus? Reiten	0 - nein 1 - ja
home_bewe_9o	Welchen Sport üben Sie meistens aus? Schwimmen	0 - nein 1 - ja
home_bewe_9q	Welchen Sport üben Sie meistens aus? Segeln	0 - nein 1 - ja
home_bewe_9p	Welchen Sport üben Sie meistens aus? Surfen	0 - nein 1 - ja
home_bewe_9y	Welchen Sport üben Sie meistens aus? Tanzen im Verein	0 - nein 1 - ja
home_bewe_9r	Welchen Sport üben Sie meistens aus? Tennis	0 - nein 1 - ja
home_bewe_9j	Welchen Sport üben Sie meistens aus? Therapeut. Gymnastik (z.B. Kranken-, Sitz-, Wirbelsäulen-, Rückengymnastik, Herz- und Rehasport)	0 - nein

		1 - ja
home_bewe_9s	Welchen Sport üben Sie meistens aus? Tischtennis	0 - nein 1 - ja
home_bewe_9d	Welchen Sport üben Sie meistens aus? Volleyball	0 - nein 1 - ja
home_bewe_9t	Welchen Sport üben Sie meistens aus? Walking	0 - nein 1 - ja
home_bewe_9v	Welchen Sport üben Sie meistens aus? Wandern	0 - nein 1 - ja
home_bewe_9u	Welchen Sport üben Sie meistens aus? Wassergymnastik	0 - nein 1 - ja
home_bewe_9w	Welchen Sport üben Sie meistens aus? Sonstiges	0 - nein 1 - ja
home_bewe_9x	Welchen Sport üben Sie meistens aus? Sonstiges und zwar...	
home_bewe_10	Wie viele Stunden pro Woche betreiben Sie diesen Sport? [h/Woche]	1 - Weniger als 1 Stunde 2 - 1 bis unter 2 Stunden 3 - 2 bis unter 3 Stunden 4 - 3 bis unter 4 Stunden 5 - Mehr als 4 Stunden
home_bewe_11	Wie viele Monate pro Jahr betreiben Sie diesen Sport? [Monate/Jahr]	
home_bewe_12	Üben Sie einen zweiten Sport aus?	0 - nein 1 - ja
home_bewe_13a	Welcher Sport ist das? Aerobic	0 - nein 1 - ja

home_bewe_13b	Welcher Sport ist das? Angeln	0 - nein 1 - ja
home_bewe_13e	Welcher Sport ist das? Badminton	0 - nein 1 - ja
home_bewe_13g	Welcher Sport ist das? Fitness (z.B. Fitnessstudio, Muskeltraining zu Hause)	0 - nein 1 - ja
home_bewe_13c	Welcher Sport ist das? Fußball	0 - nein 1 - ja
home_bewe_13i	Welcher Sport ist das? Gymnastik (z.B. Turnen, Morgengymnastik, Yoga, Pilates, Seniorentanz)	0 - nein 1 - ja
home_bewe_13h	Welcher Sport ist das? Hometrainer (z.B. Stepper, Fahrradergometer)	0 - nein 1 - ja
home_bewe_13f	Welcher Sport ist das? Inlineskating	0 - nein 1 - ja
home_bewe_13k	Welcher Sport ist das? Joggen	0 - nein 1 - ja
home_bewe_13l	Welcher Sport ist das? Kegeln	0 - nein 1 - ja
home_bewe_13m	Welcher Sport ist das? Radfahren	0 - nein 1 - ja
home_bewe_13n	Welcher Sport ist das? Reiten	0 - nein 1 - ja
home_bewe_13o	Welcher Sport ist das? Schwimmen	0 - nein

		1 - ja
home_bewe_13q	Welcher Sport ist das? Segeln	0 - nein 1 - ja
home_bewe_13p	Welcher Sport ist das? Surfen	0 - nein 1 - ja
home_bewe_13y	Welcher Sport ist das? Tanzen im Verein	0 - nein 1 - ja
home_bewe_13r	Welcher Sport ist das? Tennis	0 - nein 1 - ja
home_bewe_13j	Welcher Sport ist das? Therapeut. Gymnastik (z.B. Kranken-, Sitz-, Wirbelsäulen-, Rückengymnastik, Herz- und Rehasport)	0 - nein 1 - ja
home_bewe_13s	Welcher Sport ist das? Tischtennis	0 - nein 1 - ja
home_bewe_13d	Welcher Sport ist das? Volleyball	0 - nein 1 - ja
home_bewe_13t	Welcher Sport ist das? Walking	0 - nein 1 - ja
home_bewe_13v	Welcher Sport ist das? Wandern	0 - nein 1 - ja
home_bewe_13u	Welcher Sport ist das? Wassergymnastik	0 - nein 1 - ja
home_bewe_13w	Welcher Sport ist das? Sonstiges	0 - nein 1 - ja
home_bewe_13x	Welcher Sport ist das? Sonstiges und zwar...	

home_bewe_14

Wie viele Stunden pro Woche betreiben Sie diesen Sport? [h/Woche]

- 1 - Weniger als 1 Stunde
- 2 - 1 bis unter 2 Stunden
- 3 - 2 bis unter 3 Stunden
- 4 - 3 bis unter 4 Stunden
- 5 - Mehr als 4 Stunden

home_bewe_15

Wie viele Monate pro Jahr betreiben Sie diesen Sport? [Monate/Jahr]

SAQ_UZ

Fragebogen zum Selbstauffüllen

ges_sf12_01

Wie würden Sie Ihren Gesundheitszustand im Allgemeinen beschreiben?

- 1 - Ausgezeichnet
- 2 - Sehr gut
- 3 - Gut
- 4 - Weniger gut
- 5 - Schlecht

ges_sf12_02

Sind Sie durch Ihren derzeitigen Gesundheitszustand bei diesen Tätigkeiten eingeschränkt? Wenn ja, wie stark?
Mittelschwere Tätigkeiten, z.B. einen Tisch verschieben, Staubsaugen, Kegeln

- 1 - Ja, stark eingeschränkt
- 2 - Ja, etwas eingeschränkt
- 3 - Nein, überhaupt nicht eingeschränkt

ges_sf12_03

Sind Sie durch Ihren derzeitigen Gesundheitszustand bei diesen Tätigkeiten eingeschränkt? Wenn ja, wie stark? mehrere Treppenabsätze steigen

- 1 - Ja, stark eingeschränkt
- 2 - Ja, etwas eingeschränkt
- 3 - Nein, überhaupt nicht eingeschränkt

ges_sf12_04

Hatten Sie in den vergangenen 4 Wochen aufgrund Ihrer körperlichen Gesundheit Schwierigkeiten bei alltäglichen Tätigkeiten im Beruf bzw. zu Hause? Ich habe weniger geschafft als ich wollte

- 0 - nein
- 1 - ja

- ges_sf12_05 Hatten Sie in den vergangenen 4 Wochen aufgrund Ihrer körperlichen Gesundheit Schwierigkeiten bei alltäglichen Tätigkeiten im Beruf bzw. zu Hause? Ich konnte nur bestimmte Dinge tun
0 - nein
1 - ja
- ges_sf12_06 Hatten Sie in den vergangenen 4 Wochen aufgrund seelischer Probleme Schwierigkeiten bei alltäglichen Tätigkeiten im Beruf bzw. zu Hause? Ich habe weniger geschafft als ich wollte
0 - nein
1 - ja
- ges_sf12_07 Hatten Sie in den vergangenen 4 Wochen aufgrund seelischer Probleme Schwierigkeiten bei alltäglichen Tätigkeiten im Beruf bzw. zu Hause? Ich konnte nicht so sorgfältig wie üblich arbeiten
0 - nein
1 - ja
- ges_sf12_08 Inwieweit haben Schmerzen Sie in den vergangenen 4 Wochen bei der Ausübung Ihrer Alltagstätigkeiten zu Hause und im Beruf behindert?
1 - Überhaupt nicht
2 - Ein bißchen
3 - Mäßig
4 - Ziemlich
5 - Sehr
- ges_sf12_09 In diesen Fragen geht es darum, wie Sie sich fühlen und wie es Ihnen in den vergangenen 4 Wochen gegangen ist. Wie oft waren Sie in den vergangenen 4 Wochen ruhig und gelassen?
1 - Immer
2 - Meistens
3 - Ziemlich oft
4 - Manchmal
5 - Selten
6 - Nie
- ges_sf12_10 In diesen Fragen geht es darum, wie Sie sich fühlen und wie es Ihnen in den vergangenen 4 Wochen gegangen ist. Wie oft waren Sie in den vergangenen 4 Wochen voller Energie?
1 - Immer
2 - Meistens
3 - Ziemlich oft

- 4 - Manchmal
- 5 - Selten
- 6 - Nie

ges_sf12_11

In diesen Fragen geht es darum, wie Sie sich fühlen und wie es Ihnen in den vergangenen 4 Wochen gegangen ist. Wie oft waren Sie in den vergangenen 4 Wochen entmutigt oder traurig?

- 1 - Immer
- 2 - Meistens
- 3 - Ziemlich oft
- 4 - Manchmal
- 5 - Selten
- 6 - Nie

ges_sf12_12

Wie häufig haben Ihre körperliche Gesundheit oder seelischen Probleme in den vergangenen 4 Wochen Ihre Kontakte zu anderen Menschen (Besuche bei Freunden, Verwandten usw.) beeinträchtigt?

- 1 - Immer
- 2 - Meistens
- 3 - Manchmal
- 4 - Selten
- 5 - Nie

SAQ_FRS

Fragebogen Funktionelle Ressourcen

frs_stufe

Haben Sie zurzeit eine Pflegestufe?

- 0 - nein
- 1 - ja

frs_stufenr

Welche Pflegestufe?

- 1 - Pflegestufe 1
- 2 - Pflegestufe 2
- 3 - Pflegestufe 3 ohne Härtefallregelung
- 4 - Pflegestufe 3 mit Härtefallregelung

frs_stufeград

Welcher Pflegegrad?

- 1 - Pflegegrad 1
- 2 - Pflegegrad 2
- 3 - Pflegegrad 3
- 4 - Pflegegrad 4
- 5 - Pflegegrad 5

frs_hilfejetzt_ang

Erhalten Sie aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen regelmäßig (das heißt täglich) Hilfe, Pflege oder andere Unterstützung von folgenden Personen bzw. Einrichtungen?
Angehörige

- 0 - nein

		1 - ja
frs_hilfejetzt_bek	Erhalten Sie aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen regelmäßig (das heißt täglich) Hilfe, Pflege oder andere Unterstützung von folgenden Personen bzw. Einrichtungen? Bekanntem, Freunden, Nachbarn	0 - nein 1 - ja
frs_hilfejetzt_pfleg	Erhalten Sie aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen regelmäßig (das heißt täglich) Hilfe, Pflege oder andere Unterstützung von folgenden Personen bzw. Einrichtungen? Pflegedienst	0 - nein 1 - ja
frs_hilfejetzt_gesb	Erhalten Sie aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen regelmäßig (das heißt täglich) Hilfe, Pflege oder andere Unterstützung von folgenden Personen bzw. Einrichtungen? Gesetzlichen Betreuer	0 - nein 1 - ja
frs_hilfemgl_ang	Könnten Sie regelmäßige Hilfe, Pflege oder andere Unterstützung von folgenden Personen erhalten, wenn Sie diese benötigen würden? Angehörige	1 - Ja, ganz sicher 2 - Ja, ziemlich wahrscheinlich 3 - Nein, wahrscheinlich nicht 4 - Nein, keinesfalls
frs_hilfemgl_bek	Könnten Sie regelmäßige Hilfe, Pflege oder andere Unterstützung von folgenden Personen erhalten, wenn Sie diese benötigen würden? Bekanntem, Freunden, Nachbarn	1 - Ja, ganz sicher 2 - Ja, ziemlich wahrscheinlich 3 - Nein, wahrscheinlich nicht 4 - Nein, keinesfalls
frs_medi	Nehmen Sie Medikamente ein?	0 - nein 1 - ja
frs_mediwie	Wie nehmen Sie Ihre Medikamente ein?	1 - Vollkommen selbstständig ohne Hilfe

2 - Mit etwas Hilfe (z.B. jemand erinnert Sie an die Einnahme oder bereitet die Medikamente vor)
3 - Ausschließlich mit Hilfe

frs_sturz	Sind Sie innerhalb der letzten 12 Monate mindestens 1-mal gestürzt?	0 - nein 1 - ja
frs_sturzanz	Wie oft sind Sie gestürzt?	
frs_sturzwo	Wo war Ihr letzter Sturz?	1 - Innerhalb der Wohnung? 2 - Außerhalb der Wohnung?
frs_sturzmed_amb	War eine medizinische Behandlung notwendig? bei einem niedergelassenen Arzt	0 - nein 1 - ja
frs_sturzmed_stat	War eine medizinische Behandlung notwendig? im Krankenhaus/stationär	0 - nein 1 - ja
frs_mobil_rad	Wie mobil sind Sie zurzeit? Ich fahre Fahrrad	0 - nein 1 - ja
frs_mobil_mofa	Wie mobil sind Sie zurzeit? Ich fahre Mofa oder ähnliches.	0 - nein 1 - ja
frs_mobil_auto	Wie mobil sind Sie zurzeit? Ich fahre selbst Auto.	0 - nein 1 - ja
frs_mobil_taxi	Wie mobil sind Sie zurzeit? Ich fahre mit dem Taxi.	0 - nein 1 - ja
frs_mobil_public	Wie mobil sind Sie zurzeit? Ich fahre mit öffentlichen Verkehrsmitteln (Bus, Zug).	0 - nein 1 - ja

frs_mobil_mitfahr	Wie mobil sind Sie zurzeit? Ich werde vom Ehepartner / von Verwandten / Freunden / Bekannten gefahren.	0 - nein 1 - ja
frs_mobil_trans	Wie mobil sind Sie zurzeit? Ich benutze einen speziellen Krankentransport.	0 - nein 1 - ja
frs_mobil_fuss	Wie mobil sind Sie zurzeit? Ich kann zu Fuß einkaufen gehen bzw. Besorgungen erledigen oder Spazieren gehen.	0 - nein 1 - ja
frs_mobil_ohnegeh	Wie mobil sind Sie zurzeit? Ich laufe ohne Gehhilfen.	0 - nein 1 - ja
frs_mobil_mitgeh	Wie mobil sind Sie zurzeit? Ich laufe mit einem Gehstock.	0 - nein 1 - ja
frs_mobil_rollator	Wie mobil sind Sie zurzeit? Ich laufe mit einem Rollator.	0 - nein 1 - ja
frs_mobil_rollstuhl	Wie mobil sind Sie zurzeit? Ich benutze einen Rollstuhl.	0 - nein 1 - ja
frs_mobil_elektro	Wie mobil sind Sie zurzeit? Ich benutze ein Elektromobil.	0 - nein 1 - ja
frs_mobil_begleit	Wie mobil sind Sie zurzeit? Ich gehe nur in Begleitung aus dem Haus.	0 - nein 1 - ja
frs_alltag_eink	Was trifft zurzeit auf Sie zu? Ich erledige meine Besorgungen und Einkäufe selbständig.	1 - Oft 2 - Manchmal

		3 - Nie
frs_alltag_events	Was trifft zurzeit auf Sie zu? Ich besuche Veranstaltungen und Seniorentreffen, Konzerte, Kirche, usw.	1 - Oft 2 - Manchmal 3 - Nie
frs_alltag_finanz	Was trifft zurzeit auf Sie zu? Ich erledige meine finanziellen Angelegenheiten selbst.	1 - Oft 2 - Manchmal 3 - Nie
frs_alltag_termin	Was trifft zurzeit auf Sie zu? Ich vergesse Verabredungen oder Arzttermine.	1 - Oft 2 - Manchmal 3 - Nie
frs_alltag_tv	Was trifft zurzeit auf Sie zu? Ich schaue mir Fernsehsendungen an.	1 - Oft 2 - Manchmal 3 - Nie
frs_alltag_strasse	Was trifft zurzeit auf Sie zu? Ich überquere ohne Hilfe belebte Straßen.	1 - Oft 2 - Manchmal 3 - Nie
frs_alltag_datum	Was trifft zurzeit auf Sie zu? Ich vergesse das Datum.	1 - Oft 2 - Manchmal 3 - Nie
frs_alltag_anzieh	Was trifft zurzeit auf Sie zu? Ich habe Mühe beim An- und Ausziehen.	1 - Oft 2 - Manchmal 3 - Nie
frs_alltag_ausgeh	Was trifft zurzeit auf Sie zu? Ich gehe allein außer Haus.	1 - Oft 2 - Manchmal 3 - Nie

frs_alltag_wortfind	Was trifft zurzeit auf Sie zu? Ich kann Worte, die mir auf der Zunge liegen, nicht sagen.	1 - Oft 2 - Manchmal 3 - Nie
frs_alltag_anruf	Was trifft zurzeit auf Sie zu? Ich rufe selbst jemanden an.	1 - Oft 2 - Manchmal 3 - Nie
frs_alltag_erledig	Was trifft zurzeit auf Sie zu? Ich erledige kleinere alltägliche Arbeiten wie Aufräumen, Abstauben, usw. selbst.	1 - Oft 2 - Manchmal 3 - Nie
frs_alltag_brief	Was trifft zurzeit auf Sie zu? Ich schreibe jemandem einen Brief oder eine Postkarte.	1 - Oft 2 - Manchmal 3 - Nie
frs_alltag_besuch	Was trifft zurzeit auf Sie zu? Ich besuche Verwandte, Bekannte, Freunde.	1 - Oft 2 - Manchmal 3 - Nie
frs_alltag_mahlzeit	Was trifft zurzeit auf Sie zu? Ich bekomme bei den Mahlzeiten kleine Hilfen.	1 - Oft 2 - Manchmal 3 - Nie
frs_alltag_finden	Was trifft zurzeit auf Sie zu? Ich habe Schwierigkeiten, meine Brille, meinen Schlüssel oder meinen Geldbeutel zu finden.	1 - Oft 2 - Manchmal 3 - Nie
frs_alltag_zeitung	Was trifft zurzeit auf Sie zu? Ich lese die Zeitung oder die Illustrierte.	1 - Oft 2 - Manchmal 3 - Nie

frs_alltag_werk

Was trifft zurzeit auf Sie zu? Ich mache kleinere handwerkliche Arbeiten selbst wie Knöpfe annähen oder einen Nagel in die Wand schlagen.

- 1 - Oft
- 2 - Manchmal
- 3 - Nie

SAQ_MRT

Fragebogen MRT

snot_bes_01

Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, die Patienten mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen innerhalb der letzten 2 Wochen haben können: Notwendigkeit, die Nase zu schnauben/sich zu schnäuzen

- 0 - kein Problem
- 1 - sehr geringes Problem
- 2 - kleines Problem
- 3 - mittelgradiges Problem
- 4 - hochgradiges Problem
- 5 - schlechter kann es nicht mehr werden

snot_bes_02

Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, die Patienten mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen innerhalb der letzten 2 Wochen haben können: Niesen

- 0 - kein Problem
- 1 - sehr geringes Problem
- 2 - kleines Problem
- 3 - mittelgradiges Problem
- 4 - hochgradiges Problem
- 5 - schlechter kann es nicht mehr werden

snot_bes_03

Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, die Patienten mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen innerhalb der letzten 2 Wochen haben können: laufende Nase

- 0 - kein Problem
- 1 - sehr geringes Problem
- 2 - kleines Problem
- 3 - mittelgradiges Problem
- 4 - hochgradiges Problem
- 5 - schlechter kann es nicht mehr werden

snot_bes_04

Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, die Patienten mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen innerhalb der letzten 2 Wochen haben können: Husten

- 0 - kein Problem
- 1 - sehr geringes Problem

- 2 - kleines Problem
- 3 - mittelgradiges Problem
- 4 - hochgradiges Problem
- 5 - schlechter kann es nicht mehr werden

snot_bes_05

Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, die Patienten mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen innerhalb der letzten 2 Wochen haben können: in den Rachenraum fließendes Nasensekret

- 0 - kein Problem
- 1 - sehr geringes Problem
- 2 - kleines Problem
- 3 - mittelgradiges Problem
- 4 - hochgradiges Problem
- 5 - schlechter kann es nicht mehr werden

snot_bes_06

Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, die Patienten mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen innerhalb der letzten 2 Wochen haben können: dickflüssiges Nasensekret

- 0 - kein Problem
- 1 - sehr geringes Problem
- 2 - kleines Problem
- 3 - mittelgradiges Problem
- 4 - hochgradiges Problem
- 5 - schlechter kann es nicht mehr werden

snot_bes_07

Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, die Patienten mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen innerhalb der letzten 2 Wochen haben können: Druck auf den Ohren

- 0 - kein Problem
- 1 - sehr geringes Problem
- 2 - kleines Problem
- 3 - mittelgradiges Problem
- 4 - hochgradiges Problem
- 5 - schlechter kann es nicht mehr werden

snot_bes_08

Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, die Patienten mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen innerhalb der letzten 2 Wochen haben können: Schwindelgefühl

- 0 - kein Problem
- 1 - sehr geringes Problem
- 2 - kleines Problem

- 3 - mittelgradiges Problem
- 4 - hochgradiges Problem
- 5 - schlechter kann es nicht mehr werden

snot_bes_09

Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, die Patienten mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen innerhalb der letzten 2 Wochen haben können: Ohrenschmerzen

- 0 - kein Problem
- 1 - sehr geringes Problem
- 2 - kleines Problem
- 3 - mittelgradiges Problem
- 4 - hochgradiges Problem
- 5 - schlechter kann es nicht mehr werden

snot_bes_10

Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, die Patienten mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen innerhalb der letzten 2 Wochen haben können: Kopfschmerzen/Druckgefühl im Gesicht

- 0 - kein Problem
- 1 - sehr geringes Problem
- 2 - kleines Problem
- 3 - mittelgradiges Problem
- 4 - hochgradiges Problem
- 5 - schlechter kann es nicht mehr werden

snot_bes_11

Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, die Patienten mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen innerhalb der letzten 2 Wochen haben können: Einschlafschwierigkeiten

- 0 - kein Problem
- 1 - sehr geringes Problem
- 2 - kleines Problem
- 3 - mittelgradiges Problem
- 4 - hochgradiges Problem
- 5 - schlechter kann es nicht mehr werden

snot_bes_12

Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, die Patienten mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen innerhalb der letzten 2 Wochen haben können: nächtliches Aufwachen

- 0 - kein Problem
- 1 - sehr geringes Problem
- 2 - kleines Problem
- 3 - mittelgradiges Problem
- 4 - hochgradiges Problem

5 - schlechter kann es nicht mehr werden

snot_bes_13

Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, die Patienten mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen innerhalb der letzten 2 Wochen haben können: Mangel an erholsamen Schlaf

0 - kein Problem
1 - sehr geringes Problem
2 - kleines Problem
3 - mittelgradiges Problem
4 - hochgradiges Problem
5 - schlechter kann es nicht mehr werden

snot_bes_14

Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, die Patienten mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen innerhalb der letzten 2 Wochen haben können: Müdigkeit beim Aufwachen

0 - kein Problem
1 - sehr geringes Problem
2 - kleines Problem
3 - mittelgradiges Problem
4 - hochgradiges Problem
5 - schlechter kann es nicht mehr werden

snot_bes_15

Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, die Patienten mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen innerhalb der letzten 2 Wochen haben können: Erschöpfung/Mattigkeit

0 - kein Problem
1 - sehr geringes Problem
2 - kleines Problem
3 - mittelgradiges Problem
4 - hochgradiges Problem
5 - schlechter kann es nicht mehr werden

snot_bes_16

Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, die Patienten mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen innerhalb der letzten 2 Wochen haben können: verminderte Leistungsfähigkeit

0 - kein Problem
1 - sehr geringes Problem
2 - kleines Problem
3 - mittelgradiges Problem
4 - hochgradiges Problem

5 - schlechter kann es nicht mehr werden

snot_bes_17

Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, die Patienten mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen innerhalb der letzten 2 Wochen haben können: verminderte Konzentrationsfähigkeit

0 - kein Problem
1 - sehr geringes Problem
2 - kleines Problem
3 - mittelgradiges Problem
4 - hochgradiges Problem
5 - schlechter kann es nicht mehr werden

snot_bes_18

Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, die Patienten mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen innerhalb der letzten 2 Wochen haben können: frustriert/unruhig/reizbar

0 - kein Problem
1 - sehr geringes Problem
2 - kleines Problem
3 - mittelgradiges Problem
4 - hochgradiges Problem
5 - schlechter kann es nicht mehr werden

snot_bes_19

Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, die Patienten mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen innerhalb der letzten 2 Wochen haben können: traurig

0 - kein Problem
1 - sehr geringes Problem
2 - kleines Problem
3 - mittelgradiges Problem
4 - hochgradiges Problem
5 - schlechter kann es nicht mehr werden

snot_bes_20

Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, die Patienten mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen innerhalb der letzten 2 Wochen haben können: beschämt, verlegen

0 - kein Problem
1 - sehr geringes Problem
2 - kleines Problem
3 - mittelgradiges Problem
4 - hochgradiges Problem

5 - schlechter kann es nicht mehr werden

- snot_prob_1 Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, im Zusammenhang mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen: Wählen Sie bitte dabei max. 5 Beschwerden aus. Notwendigkeit, die Nase zu schnauben/sich zu schnäuzen
0 - nein
1 - ja
- snot_prob_2 Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, im Zusammenhang mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen: Wählen Sie bitte dabei max. 5 Beschwerden aus. Niesen
0 - nein
1 - ja
- snot_prob_3 Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, im Zusammenhang mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen: Wählen Sie bitte dabei max. 5 Beschwerden aus. laufende Nase
0 - nein
1 - ja
- snot_prob_4 Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, im Zusammenhang mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen: Wählen Sie bitte dabei max. 5 Beschwerden aus. Husten
0 - nein
1 - ja
- snot_prob_5 Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, im Zusammenhang mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen: Wählen Sie bitte dabei max. 5 Beschwerden aus. in den Rachenraum fließendes Nasensekret
0 - nein
1 - ja
- snot_prob_6 Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, im Zusammenhang mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen: Wählen Sie bitte dabei max. 5 Beschwerden aus. dickflüssiges Nasensekret
0 - nein
1 - ja

snot_prob_7	Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, im Zusammenhang mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen: Wählen Sie bitte dabei max. 5 Beschwerden aus. Druck auf den Ohren	0 - nein 1 - ja
snot_prob_8	Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, im Zusammenhang mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen: Wählen Sie bitte dabei max. 5 Beschwerden aus. Schwindelgefühl	0 - nein 1 - ja
snot_prob_9	Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, im Zusammenhang mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen: Wählen Sie bitte dabei max. 5 Beschwerden aus. Ohrenscherzen	0 - nein 1 - ja
snot_prob_10	Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, im Zusammenhang mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen: Wählen Sie bitte dabei max. 5 Beschwerden aus. Kopfschmerzen/Druckgefühl im Gesicht	0 - nein 1 - ja
snot_prob_11	Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, im Zusammenhang mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen: Wählen Sie bitte dabei max. 5 Beschwerden aus. Einschlafschwierigkeiten	0 - nein 1 - ja
snot_prob_12	Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, im Zusammenhang mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen: Wählen Sie bitte dabei max. 5 Beschwerden aus. nächtliches Aufwachen	0 - nein 1 - ja
snot_prob_13	Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, im Zusammenhang mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen: Wählen Sie bitte dabei max. 5 Beschwerden aus. Mangel an erholsamen Schlaf	0 - nein

		1 - ja
snot_prob_14	Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, im Zusammenhang mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen: Wählen Sie bitte dabei max. 5 Beschwerden aus. Müdigkeit beim Aufwachen	0 - nein 1 - ja
snot_prob_15	Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, im Zusammenhang mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen: Wählen Sie bitte dabei max. 5 Beschwerden aus. Erschöpfung/Mattigkeit	0 - nein 1 - ja
snot_prob_16	Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, im Zusammenhang mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen: Wählen Sie bitte dabei max. 5 Beschwerden aus. verminderte Leistungsfähigkeit	0 - nein 1 - ja
snot_prob_17	Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, im Zusammenhang mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen: Wählen Sie bitte dabei max. 5 Beschwerden aus. verminderte Konzentrationsfähigkeit	0 - nein 1 - ja
snot_prob_18	Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, im Zusammenhang mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen: Wählen Sie bitte dabei max. 5 Beschwerden aus. frustriert/unruhig/reizbar	0 - nein 1 - ja
snot_prob_19	Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, im Zusammenhang mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen: Wählen Sie bitte dabei max. 5 Beschwerden aus. traurig	0 - nein 1 - ja

snot_prob_20 Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, im Zusammenhang mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen: Wählen Sie bitte dabei max. 5 Beschwerden aus. beschämt, verlegen

0 - nein

1 - ja

SAQ_PAIN

Schmerztagebuch

saq_pain_01

Bestehen Ihre Schmerzen in den folgenden Körperteilen bereits länger als 3 Monate? Kopf

0 - nein

1 - ja

saq_pain_01a

Ist dieser Schmerzen ist Ihr aktueller Hauptschmerz?

0 - nein

1 - ja

saq_pain_02

Bestehen Ihre Schmerzen in den folgenden Körperteilen bereits länger als 3 Monate? Gesicht, in den Kaumuskeln, im Kiefergelenk oder im Ohrbereich

0 - nein

1 - ja

saq_pain_02a

Ist dieser Schmerzen ist Ihr aktueller Hauptschmerz?

0 - nein

1 - ja

saq_pain_03

Bestehen Ihre Schmerzen in den folgenden Körperteilen bereits länger als 3 Monate? Nacken

0 - nein

1 - ja

saq_pain_03a

Ist dieser Schmerzen ist Ihr aktueller Hauptschmerz?

0 - nein

1 - ja

saq_pain_04

Bestehen Ihre Schmerzen in den folgenden Körperteilen bereits länger als 3 Monate? Schulter

0 - nein

1 - ja

saq_pain_04a

Ist dieser Schmerzen ist Ihr aktueller Hauptschmerz?

0 - nein

1 - ja

saq_pain_05	Bestehen Ihre Schmerzen in den folgenden Körperteilen bereits länger als 3 Monate? Rücken	0 - nein 1 - ja
saq_pain_05a	Ist dieser Schmerzen ist Ihr aktueller Hauptschmerz?	0 - nein 1 - ja
saq_pain_06	Bestehen Ihre Schmerzen in den folgenden Körperteilen bereits länger als 3 Monate? Arm	0 - nein 1 - ja
saq_pain_06a	Ist dieser Schmerzen ist Ihr aktueller Hauptschmerz?	0 - nein 1 - ja
saq_pain_07	Bestehen Ihre Schmerzen in den folgenden Körperteilen bereits länger als 3 Monate? Ellenbogen	0 - nein 1 - ja
saq_pain_07a	Ist dieser Schmerzen ist Ihr aktueller Hauptschmerz?	0 - nein 1 - ja
saq_pain_08	Bestehen Ihre Schmerzen in den folgenden Körperteilen bereits länger als 3 Monate? Hand	0 - nein 1 - ja
saq_pain_08a	Ist dieser Schmerzen ist Ihr aktueller Hauptschmerz?	0 - nein 1 - ja
saq_pain_09	Bestehen Ihre Schmerzen in den folgenden Körperteilen bereits länger als 3 Monate? Brustkorb	0 - nein 1 - ja
saq_pain_09a	Ist dieser Schmerzen ist Ihr aktueller Hauptschmerz?	0 - nein 1 - ja



saq_pain_10	Bestehen Ihre Schmerzen in den folgenden Körperteilen bereits länger als 3 Monate? Bauch- oder Magen	0 - nein 1 - ja
saq_pain_10a	Ist dieser Schmerzen ist Ihr aktueller Hauptschmerz?	0 - nein 1 - ja
saq_pain_11	Bestehen Ihre Schmerzen in den folgenden Körperteilen bereits länger als 3 Monate? Unterleib	0 - nein 1 - ja
saq_pain_11a	Ist dieser Schmerzen ist Ihr aktueller Hauptschmerz?	0 - nein 1 - ja
saq_pain_12	Bestehen Ihre Schmerzen in den folgenden Körperteilen bereits länger als 3 Monate? Hüfte	0 - nein 1 - ja
saq_pain_12a	Ist dieser Schmerzen ist Ihr aktueller Hauptschmerz?	0 - nein 1 - ja
saq_pain_13	Bestehen Ihre Schmerzen in den folgenden Körperteilen bereits länger als 3 Monate? Bein	0 - nein 1 - ja
saq_pain_13a	Ist dieser Schmerzen ist Ihr aktueller Hauptschmerz?	0 - nein 1 - ja
saq_pain_14	Bestehen Ihre Schmerzen in den folgenden Körperteilen bereits länger als 3 Monate? Knie	0 - nein 1 - ja
saq_pain_14a	Ist dieser Schmerzen ist Ihr aktueller Hauptschmerz?	0 - nein



		1 - ja
saq_pain_15	Bestehen Ihre Schmerzen in den folgenden Körperteilen bereits länger als 3 Monate? Fuß	0 - nein 1 - ja
saq_pain_15a	Ist dieser Schmerzen ist Ihr aktueller Hauptschmerz?	0 - nein 1 - ja
saq_pain_16	Welche der Aussagen trifft auf Ihre Schmerzen in den letzten 4 Wochen am besten zu?	1 - Dauerschmerzen mit leichten Schwankungen 2 - Dauerschmerzen mit starken Schwankungen 3 - Schmerzattacken, dazwischen schmerzfrei 4 - Schmerzattacken, auch dazwischen Schmerzen
saq_pain_17_dat1	Tag 1 Morgens [Datum, Uhrzeit]	
saq_pain_17_dat2	Tag 1 Abends [Datum, Uhrzeit]	
saq_pain_17_01	Tag 1 Schmerzintensität Morgens	0 - keine Schmerzen 10 - stärkster vorstellbarer Schmerz
saq_pain_17_02	Tag 1 Schmerzintensität Abends	0 - keine Schmerzen 10 - stärkster vorstellbarer Schmerz
saq_pain_18_dat1	Tag 2 Morgens [Datum, Uhrzeit]	
saq_pain_18_dat2	Tag 2 Abends [Datum, Uhrzeit]	
saq_pain_18_01	Tag 2 Schmerzintensität Morgens	0 - keine Schmerzen 10 - stärkster vorstellbarer Schmerz
saq_pain_18_02	Tag 2 Schmerzintensität Abends	0 - keine Schmerzen 10 - stärkster vorstellbarer Schmerz

saq_pain_19_dat1	Tag 3 Morgens [Datum, Uhrzeit]	
saq_pain_19_dat2	Tag 3 Abends [Datum, Uhrzeit]	
saq_pain_19_01	Tag 3 Schmerzintensität Morgens	0 - keine Schmerzen 10 - stärkster vorstellbarer Schmerz
saq_pain_19_02	Tag 3 Schmerzintensität Abends	0 - keine Schmerzen 10 - stärkster vorstellbarer Schmerz
saq_pain_20_dat1	Tag 4 Morgens [Datum, Uhrzeit]	
saq_pain_20_dat2	Tag 4 Abends [Datum, Uhrzeit]	
saq_pain_20_01	Tag 4 Schmerzintensität Morgens	0 - keine Schmerzen 10 - stärkster vorstellbarer Schmerz
saq_pain_20_02	Tag 4 Schmerzintensität Abends	0 - keine Schmerzen 10 - stärkster vorstellbarer Schmerz
saq_pain_21_dat1	Tag 5 Morgens [Datum, Uhrzeit]	
saq_pain_21_dat2	Tag 5 Abends [Datum, Uhrzeit]	
saq_pain_21_01	Tag 5 Schmerzintensität Morgens	0 - keine Schmerzen 10 - stärkster vorstellbarer Schmerz
saq_pain_21_02	Tag 5 Schmerzintensität Abends	0 - keine Schmerzen 10 - stärkster vorstellbarer Schmerz
saq_pain_22_dat1	Tag 6 Morgens [Datum, Uhrzeit]	
saq_pain_22_dat2	Tag 6 Abends [Datum, Uhrzeit]	
saq_pain_22_01	Tag 6 Schmerzintensität Morgens	0 - keine Schmerzen

		10 - stärkster vorstellbarer Schmerz
saq_pain_22_02	Tag 6 Schmerzintensität Abends	0 - keine Schmerzen 10 - stärkster vorstellbarer Schmerz
saq_pain_23_dat1	Tag 7 Morgens [Datum, Uhrzeit]	
saq_pain_23_dat2	Tag 7 Abends [Datum, Uhrzeit]	
saq_pain_23_01	Tag 7 Schmerzintensität Morgens	0 - keine Schmerzen 10 - stärkster vorstellbarer Schmerz
saq_pain_23_02	Tag 7 Schmerzintensität Abends	0 - keine Schmerzen 10 - stärkster vorstellbarer Schmerz
SAQ_SLP	Fragebogen Schlaf	
saq_ess_1	Für wie wahrscheinlich halten Sie es, dass Sie in folgender Situation einnicken oder einschlafen würden, sich also nicht nur müde fühlen? im Sitzen lesend	0 - würde niemals einnicken 1 - geringe Wahrscheinlichkeit einzunicken 2 - mittlere Wahrscheinlichkeit einzunicken 3 - hohe Wahrscheinlichkeit einzunicken 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angaben
saq_ess_2	Für wie wahrscheinlich halten Sie es, dass Sie in folgender Situation einnicken oder einschlafen würden, sich also nicht nur müde fühlen? beim Fernsehen	0 - würde niemals einnicken 1 - geringe Wahrscheinlichkeit einzunicken 2 - mittlere Wahrscheinlichkeit einzunicken 3 - hohe Wahrscheinlichkeit einzunicken 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angaben

saq_ess_3

Für wie wahrscheinlich halten Sie es, dass Sie in folgender Situation einnicken oder einschlafen würden, sich also nicht nur müde fühlen? Wenn Sie passiv (als Zuhörer) in der Öffentlichkeit sitzen (z. B. im Theater/Vortrag).

- 0 - würde niemals einnicken
- 1 - geringe Wahrscheinlichkeit einzunicken
- 2 - mittlere Wahrscheinlichkeit einzunicken
- 3 - hohe Wahrscheinlichkeit einzunicken
- 8 - nicht beurteilbar
- 9 - keine Angaben

saq_ess_4

Für wie wahrscheinlich halten Sie es, dass Sie in folgender Situation einnicken oder einschlafen würden, sich also nicht nur müde fühlen? als Beifahrer im Auto während einer einstündigen Fahrt ohne Pause

- 0 - würde niemals einnicken
- 1 - geringe Wahrscheinlichkeit einzunicken
- 2 - mittlere Wahrscheinlichkeit einzunicken
- 3 - hohe Wahrscheinlichkeit einzunicken
- 8 - nicht beurteilbar
- 9 - keine Angaben

saq_ess_5

Für wie wahrscheinlich halten Sie es, dass Sie in folgender Situation einnicken oder einschlafen würden, sich also nicht nur müde fühlen? Wenn Sie sich am Nachmittag hingelegt haben, um auszuruhen.

- 0 - würde niemals einnicken
- 1 - geringe Wahrscheinlichkeit einzunicken
- 2 - mittlere Wahrscheinlichkeit einzunicken
- 3 - hohe Wahrscheinlichkeit einzunicken
- 8 - nicht beurteilbar
- 9 - keine Angaben

saq_ess_6

Für wie wahrscheinlich halten Sie es, dass Sie in folgender Situation einnicken oder einschlafen würden, sich also nicht nur müde fühlen? Wenn Sie sitzen und sich mit jemand unterhalten.

- 0 - würde niemals einnicken
- 1 - geringe Wahrscheinlichkeit einzunicken

- 2 - mittlere Wahrscheinlichkeit einzunicken
- 3 - hohe Wahrscheinlichkeit einzunicken
- 8 - nicht beurteilbar
- 9 - keine Angaben

saq_ess_7

Für wie wahrscheinlich halten Sie es, dass Sie in folgender Situation einnicken oder einschlafen würden, sich also nicht nur müde fühlen? Wenn Sie nach dem Mittagessen (ohne Alkohol) ruhig dasitzen.

- 0 - würde niemals einnicken
- 1 - geringe Wahrscheinlichkeit einzunicken
- 2 - mittlere Wahrscheinlichkeit einzunicken
- 3 - hohe Wahrscheinlichkeit einzunicken
- 8 - nicht beurteilbar
- 9 - keine Angaben

saq_ess_8

Für wie wahrscheinlich halten Sie es, dass Sie in folgender Situation einnicken oder einschlafen würden, sich also nicht nur müde fühlen? Wenn Sie als Fahrer eines Autos verkehrsbedingt einige Minuten halten müssen.

- 0 - würde niemals einnicken
- 1 - geringe Wahrscheinlichkeit einzunicken
- 2 - mittlere Wahrscheinlichkeit einzunicken
- 3 - hohe Wahrscheinlichkeit einzunicken
- 8 - nicht beurteilbar
- 9 - keine Angaben

SAQ_DASH

Fragebogen Hand

dash_01a

Bitte schätzen Sie Ihre Fähigkeit ein, wie Sie folgende Tätigkeiten in der vergangenen Woche durchgeführt haben. Ein neues oder festverschlossenes Glas öffnen

- 1 - Keine Schwierigkeiten
- 2 - Geringe Schwierigkeiten
- 3 - Mäßige Schwierigkeiten
- 4 - Erhebliche Schwierigkeiten
- 5 - Nicht möglich

dash_01b

Bitte schätzen Sie Ihre Fähigkeit ein, wie Sie folgende Tätigkeiten in der vergangenen Woche durchgeführt haben. Schreiben



- 1 - Keine Schwierigkeiten
- 2 - Geringe Schwierigkeiten
- 3 - Mäßige Schwierigkeiten
- 4 - Erhebliche Schwierigkeiten
- 5 - Nicht möglich

dash_01c

Bitte schätzen Sie Ihre Fähigkeit ein, wie Sie folgende Tätigkeiten in der vergangenen Woche durchgeführt haben. Einen Schlüssel umdrehen

- 1 - Keine Schwierigkeiten
- 2 - Geringe Schwierigkeiten
- 3 - Mäßige Schwierigkeiten
- 4 - Erhebliche Schwierigkeiten
- 5 - Nicht möglich

dash_01d

Bitte schätzen Sie Ihre Fähigkeit ein, wie Sie folgende Tätigkeiten in der vergangenen Woche durchgeführt haben. Eine Mahlzeit zubereiten

- 1 - Keine Schwierigkeiten
- 2 - Geringe Schwierigkeiten
- 3 - Mäßige Schwierigkeiten
- 4 - Erhebliche Schwierigkeiten
- 5 - Nicht möglich

dash_01e

Bitte schätzen Sie Ihre Fähigkeit ein, wie Sie folgende Tätigkeiten in der vergangenen Woche durchgeführt haben. Eine schwere Tür aufstoßen

- 1 - Keine Schwierigkeiten
- 2 - Geringe Schwierigkeiten
- 3 - Mäßige Schwierigkeiten
- 4 - Erhebliche Schwierigkeiten
- 5 - Nicht möglich

dash_01f

Bitte schätzen Sie Ihre Fähigkeit ein, wie Sie folgende Tätigkeiten in der vergangenen Woche durchgeführt haben. Einen Gegenstand über Kopfhöhe auf ein Regal stellen

- 1 - Keine Schwierigkeiten
- 2 - Geringe Schwierigkeiten
- 3 - Mäßige Schwierigkeiten
- 4 - Erhebliche Schwierigkeiten
- 5 - Nicht möglich

dash_01g

Bitte schätzen Sie Ihre Fähigkeit ein, wie Sie folgende Tätigkeiten in der vergangenen Woche durchgeführt haben. Schwere Hausarbeit (z. B. Wände ab-waschen, Boden putzen)

- 1 - Keine Schwierigkeiten
- 2 - Geringe Schwierigkeiten
- 3 - Mäßige Schwierigkeiten
- 4 - Erhebliche Schwierigkeiten



5 - Nicht möglich

dash_01h

Bitte schätzen Sie Ihre Fähigkeit ein, wie Sie folgende Tätigkeiten in der vergangenen Woche durchgeführt haben. Garten- oder Hofarbeit

- 1 - Keine Schwierigkeiten
- 2 - Geringe Schwierigkeiten
- 3 - Mäßige Schwierigkeiten
- 4 - Erhebliche Schwierigkeiten
- 5 - Nicht möglich

dash_01i

Bitte schätzen Sie Ihre Fähigkeit ein, wie Sie folgende Tätigkeiten in der vergangenen Woche durchgeführt haben. Betten machen

- 1 - Keine Schwierigkeiten
- 2 - Geringe Schwierigkeiten
- 3 - Mäßige Schwierigkeiten
- 4 - Erhebliche Schwierigkeiten
- 5 - Nicht möglich

dash_01j

Bitte schätzen Sie Ihre Fähigkeit ein, wie Sie folgende Tätigkeiten in der vergangenen Woche durchgeführt haben. Eine Einkaufstasche oder einen Aktenkoffer tragen

- 1 - Keine Schwierigkeiten
- 2 - Geringe Schwierigkeiten
- 3 - Mäßige Schwierigkeiten
- 4 - Erhebliche Schwierigkeiten
- 5 - Nicht möglich

dash_01k

Bitte schätzen Sie Ihre Fähigkeit ein, wie Sie folgende Tätigkeiten in der vergangenen Woche durchgeführt haben. Einen schweren Gegenstand tragen (über 5 kg)

- 1 - Keine Schwierigkeiten
- 2 - Geringe Schwierigkeiten
- 3 - Mäßige Schwierigkeiten
- 4 - Erhebliche Schwierigkeiten
- 5 - Nicht möglich

dash_01l

Bitte schätzen Sie Ihre Fähigkeit ein, wie Sie folgende Tätigkeiten in der vergangenen Woche durchgeführt haben. Eine Glühbirne über Ihrem Kopf auswechseln

- 1 - Keine Schwierigkeiten
- 2 - Geringe Schwierigkeiten
- 3 - Mäßige Schwierigkeiten
- 4 - Erhebliche Schwierigkeiten
- 5 - Nicht möglich

- dash_01m Bitte schätzen Sie Ihre Fähigkeit ein, wie Sie folgende Tätigkeiten in der vergangenen Woche durchgeführt haben. Ihre Haare waschen oder föhnen
- 1 - Keine Schwierigkeiten
 - 2 - Geringe Schwierigkeiten
 - 3 - Mäßige Schwierigkeiten
 - 4 - Erhebliche Schwierigkeiten
 - 5 - Nicht möglich
- dash_01n Bitte schätzen Sie Ihre Fähigkeit ein, wie Sie folgende Tätigkeiten in der vergangenen Woche durchgeführt haben. Ihren Rücken waschen
- 1 - Keine Schwierigkeiten
 - 2 - Geringe Schwierigkeiten
 - 3 - Mäßige Schwierigkeiten
 - 4 - Erhebliche Schwierigkeiten
 - 5 - Nicht möglich
- dash_01o Bitte schätzen Sie Ihre Fähigkeit ein, wie Sie folgende Tätigkeiten in der vergangenen Woche durchgeführt haben. Einen Pullover anziehen
- 1 - Keine Schwierigkeiten
 - 2 - Geringe Schwierigkeiten
 - 3 - Mäßige Schwierigkeiten
 - 4 - Erhebliche Schwierigkeiten
 - 5 - Nicht möglich
- dash_01p Bitte schätzen Sie Ihre Fähigkeit ein, wie Sie folgende Tätigkeiten in der vergangenen Woche durchgeführt haben. Ein Messer benutzen, um Lebensmittel zu schneiden
- 1 - Keine Schwierigkeiten
 - 2 - Geringe Schwierigkeiten
 - 3 - Mäßige Schwierigkeiten
 - 4 - Erhebliche Schwierigkeiten
 - 5 - Nicht möglich
- dash_01q Bitte schätzen Sie Ihre Fähigkeit ein, wie Sie folgende Tätigkeiten in der vergangenen Woche durchgeführt haben. Freizeitaktivitäten, die wenig körperliche Anstrengung verlangen (z. B. Karten spielen, Stricken,
- 1 - Keine Schwierigkeiten
 - 2 - Geringe Schwierigkeiten
 - 3 - Mäßige Schwierigkeiten
 - 4 - Erhebliche Schwierigkeiten
 - 5 - Nicht möglich

- dash_01r Bitte schätzen Sie Ihre Fähigkeit ein, wie Sie folgende Tätigkeiten in der vergangenen Woche durchgeführt haben. Freizeitaktivitäten, bei denen auf Ihren Arm, Schulter oder Hand Druck oder Stoß ausgeübt wird (z.
- 1 - Keine Schwierigkeiten
 - 2 - Geringe Schwierigkeiten
 - 3 - Mäßige Schwierigkeiten
 - 4 - Erhebliche Schwierigkeiten
 - 5 - Nicht möglich
- dash_01s Bitte schätzen Sie Ihre Fähigkeit ein, wie Sie folgende Tätigkeiten in der vergangenen Woche durchgeführt haben. Freizeitaktivitäten, bei denen Sie Ihren Arm frei bewegen (z. B. Badminton, Frisbee)
- 1 - Keine Schwierigkeiten
 - 2 - Geringe Schwierigkeiten
 - 3 - Mäßige Schwierigkeiten
 - 4 - Erhebliche Schwierigkeiten
 - 5 - Nicht möglich
- dash_01t Bitte schätzen Sie Ihre Fähigkeit ein, wie Sie folgende Tätigkeiten in der vergangenen Woche durchgeführt haben. Mit Fortbewegungsmitteln zurecht zu kommen (um von einem Platz zum anderen zu gelangen)
- 1 - Keine Schwierigkeiten
 - 2 - Geringe Schwierigkeiten
 - 3 - Mäßige Schwierigkeiten
 - 4 - Erhebliche Schwierigkeiten
 - 5 - Nicht möglich
- dash_01u Bitte schätzen Sie Ihre Fähigkeit ein, wie Sie folgende Tätigkeiten in der vergangenen Woche durchgeführt haben. Sexuelle Aktivität
- 1 - Keine Schwierigkeiten
 - 2 - Geringe Schwierigkeiten
 - 3 - Mäßige Schwierigkeiten
 - 4 - Erhebliche Schwierigkeiten
 - 5 - Nicht möglich
- dash_02 In welchem Ausmaß haben Ihre Schulter-, Arm- oder Handprobleme Ihre normalen sozialen Aktivitäten mit Familie, Freunden, Nachbarn oder anderen Gruppen während der vergangenen Woche beeinträchtigt?
- 1 - Überhaupt nicht
 - 2 - Ein wenig
 - 3 - Mäßig
 - 4 - Ziemlich

dash_03

Waren Sie in der vergangenen Woche durch Ihre Schulter-, Arm- oder Handprobleme in Ihrer Arbeit oder anderen alltäglichen Aktivitäten eingeschränkt?

- 1 - Überhaupt nicht eingeschränkt
- 2 - Ein wenig eingeschränkt
- 3 - Mäßig eingeschränkt
- 4 - Sehr eingeschränkt
- 5 - Nicht möglich

dash_04a

Bitte schätzen Sie die Schwere der folgenden Symptome während der letzten Woche ein.
Schmerzen in Schulter, Arm oder Hand

- 1 - Keine
- 2 - Leichte
- 3 - Mäßige
- 4 - Starke
- 5 - Sehr starke

dash_04b

Bitte schätzen Sie die Schwere der folgenden Symptome während der letzten Woche ein.
Schmerzen in Schulter, Arm oder Hand während der Ausführung einer bestimmten Tätigkeit

- 1 - Keine
- 2 - Leichte
- 3 - Mäßige
- 4 - Starke
- 5 - Sehr starke

dash_04c

Bitte schätzen Sie die Schwere der folgenden Symptome während der letzten Woche ein.
Kribbeln (Nadelstiche) in Schulter, Arm oder Hand

- 1 - Keine
- 2 - Leichte
- 3 - Mäßige
- 4 - Starke
- 5 - Sehr starke

dash_04d

Bitte schätzen Sie die Schwere der folgenden Symptome während der letzten Woche ein.
Schwächegefühl in Schulter, Arm oder Hand

- 1 - Keine
- 2 - Leichte
- 3 - Mäßige
- 4 - Starke
- 5 - Sehr starke

dash_04e

Bitte schätzen Sie die Schwere der folgenden Symptome während der letzten Woche ein.
Steifheit in Schulter, Arm oder Hand

- 1 - Keine
- 2 - Leichte
- 3 - Mäßige
- 4 - Starke
- 5 - Sehr starke

dash_05

Wie groß waren Ihre Schlafstörungen in der letzten Woche aufgrund von Schmerzen im Schulter-, Arm- oder Handbereich?

- 1 - Keine Schwierigkeiten
- 2 - Geringe Schwierigkeiten
- 3 - Mäßige Schwierigkeiten
- 4 - Erhebliche Schwierigkeiten
- 5 - Nicht möglich

dash_06

Aufgrund meiner Probleme im Schulter-, Arm- oder Handbereich empfinde ich meine Fähigkeiten als eingeschränkt, ich habe weniger Selbstvertrauen oder ich fühle, dass ich mich weniger nützlich machen kann.

- 1 - Stimme überhaupt nicht zu
- 2 - Stimme nicht zu
- 3 - Weder Zustimmung noch Ablehnung
- 4 - Stimme zu
- 5 - Stimme sehr zu

SAQ_DOG

Fragebogen DOG

saq_dog_01

Beantwortung [Datum]

saq_dog_02

Hielten Sie bei Ihrer letzten SHIP-Untersuchung einen oder mehrere Hunde oder verbrachten Sie mindestens einmal pro Woche Zeit mit einem oder mehreren Hunden?

- 0 - nein
- 1 - eigener Hund
- 2 - Kontakt mit anderem Hund

saq_dog_03

Halten Sie derzeit einen oder mehrere Hunde?

- 0 - nein
- 1 - ja

saq_dog_04

Verbringen Sie regelmäßig, mindestens einmal pro Woche, Ihre Zeit zusammen mit einem oder mehreren Hunden?

- 0 - nein
- 1 - täglich

saq_dog_05a	Hund 1 Rasse
saq_dog_05b	Hund 1 Größe [cm]
saq_dog_05c	Hund 1 Alter [Jahre]
saq_dog_05d	Hund 1 seit wann [Datum]
saq_dog_05e	Hund 2 Rasse
saq_dog_05f	Hund 2 Größe [cm]
saq_dog_05g	Hund 2 Alter [Jahre]
saq_dog_05h	Hund 2 seit wann [Datum]
saq_dog_05i	Hund 3 Rasse
saq_dog_05j	Hund 3 Größe [cm]
saq_dog_05k	Hund 3 Alter [Jahre]
saq_dog_05l	Hund 3 seit wann [Datum]
saq_dog_05m	Hund 4 Rasse
saq_dog_05n	Hund 4 Größe [cm]
saq_dog_05o	Hund 4 Alter [Jahre]
saq_dog_05p	Hund 4 seit wann [Datum]

saq_dog_05q	Hund 5 Rasse
saq_dog_05r	Hund 5 Größe [cm]
saq_dog_05s	Hund 5 Alter [Jahre]
saq_dog_05t	Hund 5 seit wann [Datum]
saq_dog_06a	Am Wochenende, an wie vielen Tagen haben Sie sich mit dem Hund bewegt (7 Tage) [d]
saq_dog_06b	Am Wochenende, wie lange haben Sie durchschnittlich pro Tag folgende Aktivitäten mit dem Hund ausgeführt: Spaziergang [h/d]
saq_dog_06c	Am Wochenende, wie lange haben Sie durchschnittlich pro Tag folgende Aktivitäten mit dem Hund ausgeführt: Spaziergang [min/d]
saq_dog_06d	Am Wochenende, wie lange haben Sie durchschnittlich pro Tag folgende Aktivitäten mit dem Hund ausgeführt: Zügiges Gehen [h/d]
saq_dog_06e	Am Wochenende, wie lange haben Sie durchschnittlich pro Tag folgende Aktivitäten mit dem Hund ausgeführt: Zügiges Gehen [min/d]
saq_dog_06f	Am Wochenende, wie lange haben Sie durchschnittlich pro Tag folgende Aktivitäten mit dem Hund ausgeführt: Laufen/Joggen [h/d]
saq_dog_06g	Am Wochenende, wie lange haben Sie durchschnittlich pro Tag folgende Aktivitäten mit dem Hund ausgeführt: Laufen/Joggen [min/d]
saq_dog_06h	Am Wochenende, wie lange haben Sie durchschnittlich pro Tag folgende Aktivitäten mit dem Hund ausgeführt: Fahrradfahren [h/d]

saq_dog_06i	Am Wochenende, wie lange haben Sie durchschnittlich pro Tag folgende Aktivitäten mit dem Hund ausgeführt: Fahrradfahren [min/d]
saq_dog_06j	Am Wochenende, wie lange haben Sie durchschnittlich pro Tag folgende Aktivitäten mit dem Hund ausgeführt: Andere [h/d]
saq_dog_06k	Am Wochenende, wie lange haben Sie durchschnittlich pro Tag folgende Aktivitäten mit dem Hund ausgeführt: Andere [min/d]
saq_dog_07a	An Wochentagen, an wie vielen Tagen haben Sie sich mit dem Hund bewegt (7 Tage) [d]
saq_dog_07b	An Wochentagen, wie lange haben Sie durchschnittlich pro Tag folgende Aktivitäten mit dem Hund ausgeführt: Spaziergang [h/d]
saq_dog_07c	An Wochentagen, wie lange haben Sie durchschnittlich pro Tag folgende Aktivitäten mit dem Hund ausgeführt: Spaziergang [min/d]
saq_dog_07d	An Wochentagen, wie lange haben Sie durchschnittlich pro Tag folgende Aktivitäten mit dem Hund ausgeführt: Zügiges Gehen [h/d]
saq_dog_07e	An Wochentagen, wie lange haben Sie durchschnittlich pro Tag folgende Aktivitäten mit dem Hund ausgeführt: Zügiges Gehen [min/d]
saq_dog_07f	An Wochentagen, wie lange haben Sie durchschnittlich pro Tag folgende Aktivitäten mit dem Hund ausgeführt: Laufen/Joggen [h/d]
saq_dog_07g	An Wochentagen, wie lange haben Sie durchschnittlich pro Tag folgende Aktivitäten mit dem Hund ausgeführt: Laufen/Joggen [min/d]

saq_dog_07h	An Wochentagen, wie lange haben Sie durchschnittlich pro Tag folgende Aktivitäten mit dem Hund ausgeführt: Fahrradfahren [h/d]
saq_dog_07i	An Wochentagen, wie lange haben Sie durchschnittlich pro Tag folgende Aktivitäten mit dem Hund ausgeführt: Fahrradfahren [min/d]
saq_dog_07j	An Wochentagen, wie lange haben Sie durchschnittlich pro Tag folgende Aktivitäten mit dem Hund ausgeführt: Andere [h/d]
saq_dog_07k	An Wochentagen, wie lange haben Sie durchschnittlich pro Tag folgende Aktivitäten mit dem Hund ausgeführt: Andere [min/d]
saq_dog_08a	<p>Waren Sie in den letzten 7 Tagen genauso aktiv mit dem Hund wie gewöhnlich?</p> <p>1 - ja 2 - weniger aktiv als gewöhnlich 3 - aktiver als gewöhnlich</p>
saq_dog_08b	Wenn Sie weniger aktiv waren als gewöhnlich, welche Gründe gab es dafür?
saq_dog_09a	<p>Hat der Hund gesundheitliche Einschränkungen, so dass keine Aktivitäten oder nur noch bestimmte Aktivitäten mit dem Hund möglich sind?</p> <p>0 - nein, keine Einschränkung 1 - nur noch bestimmte Aktivitäten möglich 2 - keine Aktivitäten möglich</p>
saq_dog_09b	<p>Ist trotz gesundheitlicher Einschränkungen des Hundes folgende Aktivität möglich: Spazierengehen</p> <p>0 - nein 1 - ja</p>
saq_dog_09c	<p>Ist trotz gesundheitlicher Einschränkungen des Hundes folgende Aktivität möglich: zügiges Gehen</p> <p>0 - nein 1 - ja</p>

saq_dog_09d	Ist trotz gesundheitlicher Einschränkungen des Hundes folgende Aktivität möglich: Laufen/Joggen	0 - nein 1 - ja
saq_dog_09e	Ist trotz gesundheitlicher Einschränkungen des Hundes folgende Aktivität möglich: Fahrrad fahren	0 - nein 1 - ja
saq_dog_09f	Ist trotz gesundheitlicher Einschränkungen des Hundes folgende Aktivität möglich: Andere	0 - nein 1 - ja
saq_dog_10	Wie stark haben ungünstige Wetterbedingungen Einfluss auf Ihre Aktivität mit dem Hund?	1 - überhaupt nicht 2 - ein wenig 3 - mäßig 4 - ziemlich stark 5 - sehr stark
saq_dog_11	Auf einer Skala von 1 bis 5, wie hoch würden Sie Ihre Bindung zu dem Hund einschätzen?	1 - sehr gering 2 - gering 3 - mäßig 4 - ziemlich hoch 5 - sehr hoch
saq_dog_12a	Wo hält sich der Hund tagsüber überwiegend auf? Wählen Sie eine Option.	1 - in der Wohnung/im Haus 2 - im Zwinger 3 - freilaufend im Garten/auf Grundstück 4 - an Ihrem Arbeitsplatz 5 - Sonstiges
saq_dog_12b	Wo hält sich der Hund tagsüber überwiegend auf? Andere	
saq_dog_13a	Wird der Hund als Arbeitshund, z. B. für Jagd Zwecke, berufliche Zwecke oder ähnliches, gehalten?	0 - nein 1 - ja

saq_dog_13b Wird der Hund als Arbeitshund gehalten? Grund
der Hundehaltung

PET
SAQ_HOME

Tierkontakt
Fragebogen HOME

pet_01 Lebten in den letzten 10 Jahren folgende
Tierarten in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem
Grundstück? Hunde
0 - nein
1 - ja

pet_01_01 Wie viele Jahre insgesamt in den letzten 10
Jahren? [Jahre]

pet_02 Lebten in den letzten 10 Jahren folgende
Tierarten in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem
Grundstück? Katzen
0 - nein
1 - ja

pet_02_01 Wie viele Jahre insgesamt in den letzten 10
Jahren? [Jahre]

pet_03 Lebten in den letzten 10 Jahren folgende
Tierarten in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem
Grundstück? Kaninchen
0 - nein
1 - ja

pet_03_01 Wie viele Jahre insgesamt in den letzten 10
Jahren? [Jahre]

pet_04 Lebten in den letzten 10 Jahren folgende
Tierarten in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem
Grundstück? Nagetiere (z.B. Meerschweinchen)
0 - nein
1 - ja

pet_04_01 Wie viele Jahre insgesamt in den letzten 10
Jahren? [Jahre]

pet_05 Lebten in den letzten 10 Jahren folgende
Tierarten in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem
Grundstück? Reptilien (z.B. Schildkröte)

		0 - nein 1 - ja
pet_05_01	Wie viele Jahre insgesamt in den letzten 10 Jahren? [Jahre]	
pet_06	Lebten in den letzten 10 Jahren folgende Tierarten in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? Ziervogel (z.B. Wellensittich)	0 - nein 1 - ja
pet_06_01	Wie viele Jahre insgesamt in den letzten 10 Jahren? [Jahre]	
pet_07	Lebten in den letzten 10 Jahren folgende Tierarten in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? Pferde/Esel	0 - nein 1 - ja
pet_07_01	Wie viele Jahre insgesamt in den letzten 10 Jahren? [Jahre]	
pet_08	Lebten in den letzten 10 Jahren folgende Tierarten in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? Rinder	0 - nein 1 - ja
pet_08_01	Wie viele Jahre insgesamt in den letzten 10 Jahren? [Jahre]	
pet_09	Lebten in den letzten 10 Jahren folgende Tierarten in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? Schafe/Ziegen	0 - nein 1 - ja
pet_09_01	Wie viele Jahre insgesamt in den letzten 10 Jahren? [Jahre]	
pet_10	Lebten in den letzten 10 Jahren folgende Tierarten in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? Schweine	0 - nein

		1 - ja
pet_10_01	Wie viele Jahre insgesamt in den letzten 10 Jahren? [Jahre]	
pet_11	Lebten in den letzten 10 Jahren folgende Tierarten in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? Geflügel/Tauben	0 - nein 1 - ja
pet_11_01	Wie viele Jahre insgesamt in den letzten 10 Jahren? [Jahre]	
pet_12	Lebten in den letzten 10 Jahren folgende Tierarten in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? Fische	0 - nein 1 - ja
pet_12_01	Wie viele Jahre insgesamt in den letzten 10 Jahren? [Jahre]	
pet_13	Lebten in den letzten 10 Jahren folgende Tierarten in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? andere Haus- oder Nutztiere	0 - nein 1 - ja
pet_13_01	Lebten in den letzten 10 Jahren folgende Tierarten in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? andere Haus- oder Nutztiere und zwar...	
pet_13_02	Wie viele Jahre insgesamt in den letzten 10 Jahren? [Jahre]	
pet_01a	Leben folgende Tierarten zurzeit in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? Hunde	0 - nein 1 - ja
pet_01a_01	Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spazierengehen, Streicheln)? [h/d]	

- pet_01a_02 Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spazierengehen, Streicheln)? [min/d]
- pet_02a Leben folgende Tierarten zurzeit in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? Katzen
0 - nein
1 - ja
- pet_02a_01 Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spazierengehen, Streicheln)? [h/d]
- pet_02a_02 Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spazierengehen, Streicheln)? [min/d]
- pet_03a Leben folgende Tierarten zurzeit in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? Kaninchen
0 - nein
1 - ja
- pet_03a_01 Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spazierengehen, Streicheln)? [h/d]
- pet_03a_02 Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spazierengehen, Streicheln)? [min/d]
- pet_04a Leben folgende Tierarten zurzeit in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? Nagetiere (z.B. Meerschweinchen)
0 - nein
1 - ja
- pet_04a_01 Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spazierengehen, Streicheln)? [h/d]



- pet_04a_02 Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spaziergehen, Streicheln)? [min/d]
- pet_05a Leben folgende Tierarten zurzeit in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? Reptilien (z.B. Schildkröte)
0 - nein
1 - ja
- pet_05a_01 Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spaziergehen, Streicheln)? [h/d]
- pet_05a_02 Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spaziergehen, Streicheln)? [min/d]
- pet_06a Leben folgende Tierarten zurzeit in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? Ziervogel (z.B. Wellensittich)
0 - nein
1 - ja
- pet_06a_01 Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spaziergehen, Streicheln)? [h/d]
- pet_06a_02 Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spaziergehen, Streicheln)? [min/d]
- pet_07a Leben folgende Tierarten zurzeit in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? Pferde/Esel
0 - nein
1 - ja

- pet_07a_01 Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spaziergehen, Streicheln)? [h/d]
- pet_07a_02 Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spaziergehen, Streicheln)? [min/d]
- pet_08a Leben folgende Tierarten zurzeit in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? Rinder
0 - nein
1 - ja
- pet_08a_01 Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spaziergehen, Streicheln)? [h/d]
- pet_08a_02 Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spaziergehen, Streicheln)? [min/d]
- pet_09a Leben folgende Tierarten zurzeit in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? Schafe/Ziegen
0 - nein
1 - ja
- pet_09a_01 Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spaziergehen, Streicheln)? [h/d]
- pet_09a_02 Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spaziergehen, Streicheln)? [min/d]
- pet_10a Leben folgende Tierarten zurzeit in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? Schweine
0 - nein
1 - ja



- pet_10a_01 Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spazierengehen, Streicheln)? [h/d]
- pet_10a_02 Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spazierengehen, Streicheln)? [min/d]
- pet_11a Leben folgende Tierarten zurzeit in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück?
Geflügel/Tauben
0 - nein
1 - ja
- pet_11a_01 Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spazierengehen, Streicheln)? [h/d]
- pet_11a_02 Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spazierengehen, Streicheln)? [min/d]
- pet_12a Leben folgende Tierarten zurzeit in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? Fische
0 - nein
1 - ja
- pet_12a_01 Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spazierengehen, Streicheln)? [h/d]
- pet_12a_02 Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spazierengehen, Streicheln)? [min/d]
- pet_13a Leben folgende Tierarten zurzeit in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? andere Haus- oder Nutztiere
0 - nein



pet_13a_02	Leben folgende Tierarten zurzeit in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? andere Haus- oder Nutztiere und zwar...	
pet_13a_01	Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spazierengehen, Streicheln)? [h/d]	
pet_13a_03	Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spazierengehen, Streicheln)? [min/d]	
pet_01b	Hatten Sie in den letzten 12 Monaten direkten Kontakt zu Tieren außerhalb Ihres Haushalts, also in Ihrem Beruf oder während ihrer Freizeit? Hunde	0 - nein 1 - ja
pet_01b_01	Wenn ja, wie oft? Hunde	1 - täglich 2 - 3 - 6 mal/Woche 3 - 1 - 2 mal/Woche 4 - 1 - 3 mal/Monat 5 - Weniger als 1 mal/Monat, aber mehrmals im Jahr 6 - Seltener als 1 mal pro Jahr 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
pet_02b	Hatten Sie in den letzten 12 Monaten direkten Kontakt zu Tieren außerhalb Ihres Haushalts, also in Ihrem Beruf oder während ihrer Freizeit? Katzen	0 - nein 1 - ja
pet_02b_01	Wenn ja, wie oft? Katzen	1 - täglich 2 - 3 - 6 mal/Woche 3 - 1 - 2 mal/Woche 4 - 1 - 3 mal/Monat 5 - Weniger als 1 mal/Monat, aber mehrmals im Jahr

6 - Seltener als 1 mal pro Jahr
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

pet_03b	Hatten Sie in den letzten 12 Monaten direkten Kontakt zu Tieren außerhalb Ihres Haushalts, also in Ihrem Beruf oder während ihrer Freizeit? Kaninchen	0 - nein 1 - ja
pet_03b_01	Wenn ja, wie oft? Kaninchen	1 - täglich 2 - 3 - 6 mal/Woche 3 - 1 - 2 mal/Woche 4 - 1 - 3 mal/Monat 5 - Weniger als 1 mal/Monat, aber mehrmals im Jahr 6 - Seltener als 1 mal pro Jahr 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
pet_04b	Hatten Sie in den letzten 12 Monaten direkten Kontakt zu Tieren außerhalb Ihres Haushalts, also in Ihrem Beruf oder während ihrer Freizeit? Nagetiere (z. B. Meerschweinchen)	0 - nein 1 - ja
pet_04b_01	Wenn ja, wie oft? Nagetiere (z. B. Meerschweinchen)	1 - täglich 2 - 3 - 6 mal/Woche 3 - 1 - 2 mal/Woche 4 - 1 - 3 mal/Monat 5 - Weniger als 1 mal/Monat, aber mehrmals im Jahr 6 - Seltener als 1 mal pro Jahr 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
pet_05b	Hatten Sie in den letzten 12 Monaten direkten Kontakt zu Tieren außerhalb Ihres Haushalts, also in Ihrem Beruf oder während ihrer Freizeit? Reptilien (z. B. Schildkröte)	0 - nein 1 - ja
pet_05b_01	Wenn ja, wie oft? Reptilien (z. B. Schildkröte)	1 - täglich 2 - 3 - 6 mal/Woche



3 - 1 - 2 mal/Woche
4 - 1 - 3 mal/Monat
5 - Weniger als 1 mal/Monat, aber
mehrmals im Jahr
6 - Seltener als 1 mal pro Jahr
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

pet_06b

Hatten Sie in den letzten 12 Monaten direkten
Kontakt zu Tieren außerhalb Ihres Haushalts,
also in Ihrem Beruf oder während ihrer Freizeit?
Ziervögel (z. B. Wellensittich)

0 - nein
1 - ja

pet_06b_01

Wenn ja, wie oft? Ziervögel (z. B. Wellensittich)

1 - täglich
2 - 3 - 6 mal/Woche
3 - 1 - 2 mal/Woche
4 - 1 - 3 mal/Monat
5 - Weniger als 1 mal/Monat, aber
mehrmals im Jahr
6 - Seltener als 1 mal pro Jahr
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

pet_07b

Hatten Sie in den letzten 12 Monaten direkten
Kontakt zu Tieren außerhalb Ihres Haushalts,
also in Ihrem Beruf oder während ihrer Freizeit?
Pferde/Esel

0 - nein
1 - ja

pet_07b_01

Wenn ja, wie oft? Pferde/Esel

1 - täglich
2 - 3 - 6 mal/Woche
3 - 1 - 2 mal/Woche
4 - 1 - 3 mal/Monat
5 - Weniger als 1 mal/Monat, aber
mehrmals im Jahr
6 - Seltener als 1 mal pro Jahr
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

pet_08b

Hatten Sie in den letzten 12 Monaten direkten
Kontakt zu Tieren außerhalb Ihres Haushalts,
also in Ihrem Beruf oder während ihrer Freizeit?
Rinder

0 - nein
1 - ja

pet_08b_01	Wenn ja, wie oft? Rinder	1 - täglich 2 - 3 - 6 mal/Woche 3 - 1 - 2 mal/Woche 4 - 1 - 3 mal/Monat 5 - Weniger als 1 mal/Monat, aber mehrmals im Jahr 6 - Seltener als 1 mal pro Jahr 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
pet_09b	Hatten Sie in den letzten 12 Monaten direkten Kontakt zu Tieren außerhalb Ihres Haushalts, also in Ihrem Beruf oder während ihrer Freizeit? Schafe/Ziegen	0 - nein 1 - ja
pet_09b_01	Wenn ja, wie oft? Schafe/Ziegen	1 - täglich 2 - 3 - 6 mal/Woche 3 - 1 - 2 mal/Woche 4 - 1 - 3 mal/Monat 5 - Weniger als 1 mal/Monat, aber mehrmals im Jahr 6 - Seltener als 1 mal pro Jahr 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
pet_10b	Hatten Sie in den letzten 12 Monaten direkten Kontakt zu Tieren außerhalb Ihres Haushalts, also in Ihrem Beruf oder während ihrer Freizeit? Schweine	0 - nein 1 - ja
pet_10b_01	Wenn ja, wie oft? Schweine	1 - täglich 2 - 3 - 6 mal/Woche 3 - 1 - 2 mal/Woche 4 - 1 - 3 mal/Monat 5 - Weniger als 1 mal/Monat, aber mehrmals im Jahr 6 - Seltener als 1 mal pro Jahr 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
pet_11b	Hatten Sie in den letzten 12 Monaten direkten Kontakt zu Tieren außerhalb Ihres Haushalts, also in Ihrem Beruf oder während ihrer Freizeit? Geflügel/Tauben	

		0 - nein 1 - ja
pet_11b_01	Wenn ja, wie oft? Geflügel/Tauben	1 - täglich 2 - 3 - 6 mal/Woche 3 - 1 - 2 mal/Woche 4 - 1 - 3 mal/Monat 5 - Weniger als 1 mal/Monat, aber mehrmals im Jahr 6 - Seltener als 1 mal pro Jahr 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
pet_12b	Hatten Sie in den letzten 12 Monaten direkten Kontakt zu Tieren außerhalb Ihres Haushalts, also in Ihrem Beruf oder während ihrer Freizeit? andere Haus- oder Nutztiere	0 - nein 1 - ja
pet_12b_01	Hatten Sie in den letzten 12 Monaten direkten Kontakt zu Tieren außerhalb Ihres Haushalts, also in Ihrem Beruf oder während ihrer Freizeit? andere Haus- oder Nutztiere und zwar...	
pet_12b_02	Wenn ja, wie oft? andere Haus- oder Nutztiere	1 - täglich 2 - 3 - 6 mal/Woche 3 - 1 - 2 mal/Woche 4 - 1 - 3 mal/Monat 5 - Weniger als 1 mal/Monat, aber mehrmals im Jahr 6 - Seltener als 1 mal pro Jahr 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
pet_13b	Hatten Sie in den letzten 12 Monaten direkten Kontakt zu Tieren außerhalb Ihres Haushalts, also in Ihrem Beruf oder während ihrer Freizeit? Jagdwild	0 - nein 1 - ja
pet_13b_01	Wenn ja, wie oft? Jagdwild	1 - täglich 2 - 3 - 6 mal/Woche 3 - 1 - 2 mal/Woche 4 - 1 - 3 mal/Monat

5 - Weniger als 1 mal/Monat, aber
mehrmals im Jahr
6 - Seltener als 1 mal pro Jahr
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

pet_14b

Hatten Sie in den letzten 12 Monaten direkten
Kontakt zu Tieren außerhalb Ihres Haushalts,
also in Ihrem Beruf oder während ihrer Freizeit?
Fische

0 - nein
1 - ja

pet_14b_01

Wenn ja, wie oft? Fische

1 - täglich
2 - 3 - 6 mal/Woche
3 - 1 - 2 mal/Woche
4 - 1 - 3 mal/Monat
5 - Weniger als 1 mal/Monat, aber
mehrmals im Jahr
6 - Seltener als 1 mal pro Jahr
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

pet_15b

Hatten Sie in den letzten 12 Monaten direkten
Kontakt zu Tieren außerhalb Ihres Haushalts,
also in Ihrem Beruf oder während ihrer Freizeit?
Wildvögel

0 - nein
1 - ja

pet_15b_01

Wenn ja, wie oft? Wildvögel

1 - täglich
2 - 3 - 6 mal/Woche
3 - 1 - 2 mal/Woche
4 - 1 - 3 mal/Monat
5 - Weniger als 1 mal/Monat, aber
mehrmals im Jahr
6 - Seltener als 1 mal pro Jahr
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

pet_16b

Hatten Sie in den letzten 12 Monaten direkten
Kontakt zu Tieren außerhalb Ihres Haushalts,
also in Ihrem Beruf oder während ihrer Freizeit?
andere Wildtiere (z. B. Igel)

0 - nein
1 - ja

pet_16b_01	Hatten Sie in den letzten 12 Monaten direkten Kontakt zu Tieren außerhalb Ihres Haushalts, also in Ihrem Beruf oder während ihrer Freizeit? andere Wildtiere (z. B. Igel) und zwar...	
pet_16b_02	Wenn ja, wie oft? andere Wildtiere (z. B. Igel)	1 - täglich 2 - 3 - 6 mal/Woche 3 - 1 - 2 mal/Woche 4 - 1 - 3 mal/Monat 5 - Weniger als 1 mal/Monat, aber mehrmals im Jahr 6 - Seltener als 1 mal pro Jahr 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
pet_17b	Hatten Sie in den letzten 12 Monaten direkten Kontakt zu Tieren außerhalb Ihres Haushalts, also in Ihrem Beruf oder während ihrer Freizeit? Zootiere oder Exoten	0 - nein 1 - ja
pet_17b_01	Wenn ja, wie oft? Zootiere oder Exoten	1 - täglich 2 - 3 - 6 mal/Woche 3 - 1 - 2 mal/Woche 4 - 1 - 3 mal/Monat 5 - Weniger als 1 mal/Monat, aber mehrmals im Jahr 6 - Seltener als 1 mal pro Jahr 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
SAQ_UZ	Fragebogen zum Selbstauffüllen	
ges_bl_01	Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Kloßgefühl, Engigkeit oder Würgen im Hals	1 - Gar nicht 2 - Kaum 3 - Mäßig 4 - Stark
ges_bl_02	Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Kurzatmigkeit	1 - Gar nicht

- 2 - Kaum
- 3 - Mäßig
- 4 - Stark

ges_bl_03

Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Schwächegefühl

- 1 - Gar nicht
- 2 - Kaum
- 3 - Mäßig
- 4 - Stark

ges_bl_04

Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Schluckbeschwerden

- 1 - Gar nicht
- 2 - Kaum
- 3 - Mäßig
- 4 - Stark

ges_bl_05

Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Stiche, Schmerzen oder Ziehen in der Brust

- 1 - Gar nicht
- 2 - Kaum
- 3 - Mäßig
- 4 - Stark

ges_bl_06

Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Druck- oder Völlegefühl im Leib

- 1 - Gar nicht
- 2 - Kaum
- 3 - Mäßig
- 4 - Stark

ges_bl_07

Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Mattigkeit

- 1 - Gar nicht
- 2 - Kaum
- 3 - Mäßig
- 4 - Stark

ges_bl_08	Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Übelkeit	1 - Gar nicht 2 - Kaum 3 - Mäßig 4 - Stark
ges_bl_09	Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Sodbrennen oder saures Aufstoßen	1 - Gar nicht 2 - Kaum 3 - Mäßig 4 - Stark
ges_bl_10	Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Reizbarkeit	1 - Gar nicht 2 - Kaum 3 - Mäßig 4 - Stark
ges_bl_11	Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Grübelei	1 - Gar nicht 2 - Kaum 3 - Mäßig 4 - Stark
ges_bl_12	Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. starkes Schwitzen	1 - Gar nicht 2 - Kaum 3 - Mäßig 4 - Stark
ges_bl_13	Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Kreuz- oder Rückenschmerzen	

- 1 - Gar nicht
- 2 - Kaum
- 3 - Mäßig
- 4 - Stark

ges_bl_14

Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. innere Unruhe

- 1 - Gar nicht
- 2 - Kaum
- 3 - Mäßig
- 4 - Stark

ges_bl_15

Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Schweregefühl bzw. Müdigkeit in den Beinen

- 1 - Gar nicht
- 2 - Kaum
- 3 - Mäßig
- 4 - Stark

ges_bl_16

Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Unruhe in den Beinen

- 1 - Gar nicht
- 2 - Kaum
- 3 - Mäßig
- 4 - Stark

ges_bl_17

Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Überempfindlichkeit gegen Wärme

- 1 - Gar nicht
- 2 - Kaum
- 3 - Mäßig
- 4 - Stark

ges_bl_18

Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Überempfindlichkeit gegen Kälte

- 1 - Gar nicht
- 2 - Kaum
- 3 - Mäßig

ges_bl_19

Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Übermäßiges Schlafbedürfnis

- 1 - Gar nicht
- 2 - Kaum
- 3 - Mäßig
- 4 - Stark

ges_bl_20

Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Schlaflosigkeit

- 1 - Gar nicht
- 2 - Kaum
- 3 - Mäßig
- 4 - Stark

ges_bl_21

Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Schwindelgefühl

- 1 - Gar nicht
- 2 - Kaum
- 3 - Mäßig
- 4 - Stark

ges_bl_22

Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Zittern

- 1 - Gar nicht
- 2 - Kaum
- 3 - Mäßig
- 4 - Stark

ges_bl_23

Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Nacken- und Schulterschmerzen

- 1 - Gar nicht
- 2 - Kaum
- 3 - Mäßig
- 4 - Stark

ges_bl_24

Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Gewichtsabnahme

1 - Gar nicht
2 - Kaum
3 - Mäßig
4 - Stark

ges_bl_25

Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Kopfschmerzen bzw. Druck im Kopf oder Gesichtsschmerzen

1 - Gar nicht
2 - Kaum
3 - Mäßig
4 - Stark

ges_bl_26

Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Müdigkeit

1 - Gar nicht
2 - Kaum
3 - Mäßig
4 - Stark

ges_bl_27

Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. anfallsweise Atemnot

1 - Gar nicht
2 - Kaum
3 - Mäßig
4 - Stark

ges_bl_28

Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Erstickungsgefühl

1 - Gar nicht
2 - Kaum
3 - Mäßig
4 - Stark

ges_bl_29

Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Herzklopfen, Herzjagen oder Herzstolpern

- 1 - Gar nicht
- 2 - Kaum
- 3 - Mäßig
- 4 - Stark

ges_bl_30

Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Angstgefühl

- 1 - Gar nicht
- 2 - Kaum
- 3 - Mäßig
- 4 - Stark

ges_bl_31

Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Leibschmerzen(einschließlich Magen- oder Unterleibsschmerzen)

- 1 - Gar nicht
- 2 - Kaum
- 3 - Mäßig
- 4 - Stark

ges_bl_32

Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Energielosigkeit

- 1 - Gar nicht
- 2 - Kaum
- 3 - Mäßig
- 4 - Stark

ges_bl_33

Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Gelenk- oder Gliederschmerzen

- 1 - Gar nicht
- 2 - Kaum
- 3 - Mäßig
- 4 - Stark

ges_bl_34

Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Konzentrationsschwäche

- 1 - Gar nicht
- 2 - Kaum
- 3 - Mäßig

ges_bl_35

Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Aufsteigende Hitze, Hitzewallungen

- 1 - Gar nicht
- 2 - Kaum
- 3 - Mäßig
- 4 - Stark

ges_bl_36

Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. innere Gespanntheit

- 1 - Gar nicht
- 2 - Kaum
- 3 - Mäßig
- 4 - Stark

ges_bl_37

Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden.
Taubheitsgefühl(Einschlafen/ Absterben/Brennen/Kribbeln) in Händen u./o. Füßen

- 1 - Gar nicht
- 2 - Kaum
- 3 - Mäßig
- 4 - Stark

ges_bl_38

Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Wetterfühligkeit

- 1 - Gar nicht
- 2 - Kaum
- 3 - Mäßig
- 4 - Stark

ges_bl_39

Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Schwerhörigkeit, Hörbeschwerden

- 1 - Gar nicht
- 2 - Kaum
- 3 - Mäßig
- 4 - Stark

ges_bl_40

Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Niedergeschlagenheit, Depressionen

1 - Gar nicht
2 - Kaum
3 - Mäßig
4 - Stark

ges_bl_42

Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Gleichgewichtsstörungen

1 - Gar nicht
2 - Kaum
3 - Mäßig
4 - Stark

ges_bl_43

Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Neigung zum Weinen

1 - Gar nicht
2 - Kaum
3 - Mäßig
4 - Stark

ges_bl_44

Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Appetitlosigkeit

1 - Gar nicht
2 - Kaum
3 - Mäßig
4 - Stark

ges_bl_45

Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Schluckauf

1 - Gar nicht
2 - Kaum
3 - Mäßig
4 - Stark

ges_bl_46

Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. rasche Erschöpfbarkeit

1 - Gar nicht

- 2 - Kaum
- 3 - Mäßig
- 4 - Stark

ges_bl_47

Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Verstopfung

- 1 - Gar nicht
- 2 - Kaum
- 3 - Mäßig
- 4 - Stark

ges_bl_48

Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. kalte Füße

- 1 - Gar nicht
- 2 - Kaum
- 3 - Mäßig
- 4 - Stark

ges_bl_49

Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Mangel an geschlechtlicher Erregbarkeit

- 1 - Gar nicht
- 2 - Kaum
- 3 - Mäßig
- 4 - Stark

ges_bl_50

Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. leichtes Erröten

- 1 - Gar nicht
- 2 - Kaum
- 3 - Mäßig
- 4 - Stark

ges_bl_51

Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Frieren

- 1 - Gar nicht
- 2 - Kaum
- 3 - Mäßig
- 4 - Stark

ges_bl_52

Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. trübe Gedanken

- 1 - Gar nicht
- 2 - Kaum
- 3 - Mäßig
- 4 - Stark

ges_bl_53

Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Angst in engen Räumen

- 1 - Gar nicht
- 2 - Kaum
- 3 - Mäßig
- 4 - Stark

ges_bl_41

Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Ich habe andere Beschwerden und zwar...

uz_rs_01

Kreuzen Sie an, wie sehr die Aussagen im Allgemeinen auf Sie zutreffen, d.h. wie sehr Ihr übliches Denken und Handeln durch diese Aussagen beschrieben wird. Wenn ich Pläne habe, verfolge ich sie auch.

- 1 - nein, stimme nicht zu
- 2 - 2
- 3 - 3
- 4 - 4
- 5 - 5
- 6 - 6
- 7 - ja, stimme völlig zu

uz_rs_02

Kreuzen Sie an, wie sehr die Aussagen im Allgemeinen auf Sie zutreffen, d.h. wie sehr Ihr übliches Denken und Handeln durch diese Aussagen beschrieben wird. Normalerweise schaffe ich alles irgendwie.

- 1 - nein, stimme nicht zu
- 2 - 2
- 3 - 3
- 4 - 4
- 5 - 5
- 6 - 6
- 7 - ja, stimme völlig zu

uz_rs_04

Kreuzen Sie an, wie sehr die Aussagen im Allgemeinen auf Sie zutreffen, d.h. wie sehr Ihr übliches Denken und Handeln durch diese Aussagen beschrieben wird. Es ist mir wichtig, an vielen Dingen intere

- 1 - nein, stimme nicht zu
- 2 - 2
- 3 - 3
- 4 - 4
- 5 - 5
- 6 - 6
- 7 - ja, stimme völlig zu

uz_rs_08

Kreuzen Sie an, wie sehr die Aussagen im Allgemeinen auf Sie zutreffen, d.h. wie sehr Ihr übliches Denken und Handeln durch diese Aussagen beschrieben wird. Ich mag mich.

- 1 - nein, stimme nicht zu
- 2 - 2
- 3 - 3
- 4 - 4
- 5 - 5
- 6 - 6
- 7 - ja, stimme völlig zu

uz_rs_09

Kreuzen Sie an, wie sehr die Aussagen im Allgemeinen auf Sie zutreffen, d.h. wie sehr Ihr übliches Denken und Handeln durch diese Aussagen beschrieben wird. Ich kann mehrere Dinge gleichzeitig bewälti

- 1 - nein, stimme nicht zu
- 2 - 2
- 3 - 3
- 4 - 4
- 5 - 5
- 6 - 6
- 7 - ja, stimme völlig zu

uz_rs_10

Kreuzen Sie an, wie sehr die Aussagen im Allgemeinen auf Sie zutreffen, d.h. wie sehr Ihr übliches Denken und Handeln durch diese Aussagen beschrieben wird. Ich bin entschlossen.

- 1 - nein, stimme nicht zu
- 2 - 2
- 3 - 3
- 4 - 4
- 5 - 5
- 6 - 6
- 7 - ja, stimme völlig zu

uz_rs_15

Kreuzen Sie an, wie sehr die Aussagen im Allgemeinen auf Sie zutreffen, d.h. wie sehr Ihr übliches Denken und Handeln durch diese Aussagen beschrieben wird. Ich behalte an vielen Dingen Interesse.

- 1 - nein, stimme nicht zu
- 2 - 2
- 3 - 3
- 4 - 4
- 5 - 5
- 6 - 6
- 7 - ja, stimme völlig zu

uz_rs_16

Kreuzen Sie an, wie sehr die Aussagen im Allgemeinen auf Sie zutreffen, d.h. wie sehr Ihr übliches Denken und Handeln durch diese Aussagen beschrieben wird. Ich finde öfter etwas, worüber ich lachen k

- 1 - nein, stimme nicht zu
- 2 - 2
- 3 - 3
- 4 - 4
- 5 - 5
- 6 - 6
- 7 - ja, stimme völlig zu

uz_rs_18

Kreuzen Sie an, wie sehr die Aussagen im Allgemeinen auf Sie zutreffen, d.h. wie sehr Ihr übliches Denken und Handeln durch diese Aussagen beschrieben wird. Normalerweise kann ich eine Situation aus m

- 1 - nein, stimme nicht zu
- 2 - 2
- 3 - 3
- 4 - 4
- 5 - 5
- 6 - 6
- 7 - ja, stimme völlig zu

uz_rs_19

Kreuzen Sie an, wie sehr die Aussagen im Allgemeinen auf Sie zutreffen, d.h. wie sehr Ihr übliches Denken und Handeln durch diese Aussagen beschrieben wird. Ich kann mich auch überwinden, Dinge zu tun

- 1 - nein, stimme nicht zu
- 2 - 2
- 3 - 3
- 4 - 4
- 5 - 5
- 6 - 6
- 7 - ja, stimme völlig zu

uz_rs_23

Kreuzen Sie an, wie sehr die Aussagen im Allgemeinen auf Sie zutreffen, d.h. wie sehr Ihr übliches Denken und Handeln durch diese Aussagen beschrieben wird. In mir steckt genügend Energie, um alles zu

- 1 - nein, stimme nicht zu
- 2 - 2
- 3 - 3
- 4 - 4
- 5 - 5
- 6 - 6
- 7 - ja, stimme völlig zu

SAQ_MRT

Fragebogen MRT

mrt_bsi_1

Wie sehr litten Sie in den letzten 7 Tagen bis heute unter ...? Ohnmachts- oder Schwindelgefühlen

- 0 - Gar nicht
- 1 - Ein wenig
- 2 - Ziemlich
- 3 - Stark
- 4 - Sehr stark

mrt_bsi_2

Wie sehr litten Sie in den letzten 7 Tagen bis heute unter ...? dem Gefühl, sich für nichts zu interessieren

- 0 - Gar nicht
- 1 - Ein wenig
- 2 - Ziemlich
- 3 - Stark
- 4 - Sehr stark

mrt_bsi_3

Wie sehr litten Sie in den letzten 7 Tagen bis heute unter ...? Nervosität oder innerem Zittern

- 0 - Gar nicht
- 1 - Ein wenig
- 2 - Ziemlich
- 3 - Stark
- 4 - Sehr stark

mrt_bsi_4

Wie sehr litten Sie in den letzten 7 Tagen bis heute unter ...? Herz- und Brustschmerzen

- 0 - Gar nicht
- 1 - Ein wenig
- 2 - Ziemlich
- 3 - Stark
- 4 - Sehr stark

mrt_bsi_5

Wie sehr litten Sie in den letzten 7 Tagen bis heute unter ...? Einsamkeitsgefühlen

- 0 - Gar nicht

- 1 - Ein wenig
- 2 - Ziemlich
- 3 - Stark
- 4 - Sehr stark

mrt_bsi_6

Wie sehr litten Sie in den letzten 7 Tagen bis heute unter ...? dem Gefühl gespannt oder aufgeregt zu sein

- 0 - Gar nicht
- 1 - Ein wenig
- 2 - Ziemlich
- 3 - Stark
- 4 - Sehr stark

mrt_bsi_7

Wie sehr litten Sie in den letzten 7 Tagen bis heute unter ...? Übelkeit oder Magenverstimmung

- 0 - Gar nicht
- 1 - Ein wenig
- 2 - Ziemlich
- 3 - Stark
- 4 - Sehr stark

mrt_bsi_8

Wie sehr litten Sie in den letzten 7 Tagen bis heute unter ...? Schwermut

- 0 - Gar nicht
- 1 - Ein wenig
- 2 - Ziemlich
- 3 - Stark
- 4 - Sehr stark

mrt_bsi_9

Wie sehr litten Sie in den letzten 7 Tagen bis heute unter ...? plötzlichem Erschrecken ohne Grund

- 0 - Gar nicht
- 1 - Ein wenig
- 2 - Ziemlich
- 3 - Stark
- 4 - Sehr stark

mrt_bsi_10

Wie sehr litten Sie in den letzten 7 Tagen bis heute unter ...? Schwierigkeiten beim Atmen

- 0 - Gar nicht
- 1 - Ein wenig
- 2 - Ziemlich
- 3 - Stark
- 4 - Sehr stark

mrt_bsi_11

Wie sehr litten Sie in den letzten 7 Tagen bis heute unter ...? dem Gefühl, wertlos zu sein

- 0 - Gar nicht
- 1 - Ein wenig
- 2 - Ziemlich

		3 - Stark 4 - Sehr stark
mrt_bsi_12	Wie sehr litten Sie in den letzten 7 Tagen bis heute unter ...? Schreck- oder Panikanfällen	0 - Gar nicht 1 - Ein wenig 2 - Ziemlich 3 - Stark 4 - Sehr stark
mrt_bsi_13	Wie sehr litten Sie in den letzten 7 Tagen bis heute unter ...? Taubheit oder Kribbeln in einzelnen Körperteilen	0 - Gar nicht 1 - Ein wenig 2 - Ziemlich 3 - Stark 4 - Sehr stark
mrt_bsi_14	Wie sehr litten Sie in den letzten 7 Tagen bis heute unter ...? einem Gefühl der Hoffnungslosigkeit angesichts Ihrer Zukunft	0 - Gar nicht 1 - Ein wenig 2 - Ziemlich 3 - Stark 4 - Sehr stark
mrt_bsi_15	Wie sehr litten Sie in den letzten 7 Tagen bis heute unter ...? so starker Ruhelosigkeit, dass Sie nicht mehr still sitzen können	0 - Gar nicht 1 - Ein wenig 2 - Ziemlich 3 - Stark 4 - Sehr stark
mrt_bsi_16	Wie sehr litten Sie in den letzten 7 Tagen bis heute unter ...? Schwächegefühl in einzelnen Körperteilen	0 - Gar nicht 1 - Ein wenig 2 - Ziemlich 3 - Stark 4 - Sehr stark
mrt_bsi_17	Wie sehr litten Sie in den letzten 7 Tagen bis heute unter ...? Gedanken, sich das Leben zu nehmen	0 - Gar nicht 1 - Ein wenig

- 2 - Ziemlich
- 3 - Stark
- 4 - Sehr stark

mrt_bsi_18

Wie sehr litten Sie in den letzten 7 Tagen bis heute unter ...? Furchtsamkeit

- 0 - Gar nicht
- 1 - Ein wenig
- 2 - Ziemlich
- 3 - Stark
- 4 - Sehr stark

mrt_bsi_19

Wie sehr litten Sie in den letzten 7 Tagen bis heute unter ...? Furcht vor engen Räumen

- 0 - Gar nicht
- 1 - Ein wenig
- 2 - Ziemlich
- 3 - Stark
- 4 - Sehr stark

mrt_bsi_20

In welchem Jahr wurde Ihr leiblicher Vater geboren? [Jahr]

mrt_bsi_21

In welchem Jahr wurde Ihre leibliche Mutter geboren? [Jahr]

SAQ_SLP

Fragebogen Schlaf

saq_isi_1a

Bitte beschreiben Sie, wie schwer die folgenden Schlafprobleme in den letzten 2 Wochen (einschließlich heute) für Sie waren. Einschlafschwierigkeiten

- 0 - Keine
- 1 - Leicht
- 2 - Mäßig
- 3 - Schwer
- 4 - Sehr schwer
- 8 - nicht beurteilbar
- 9 - keine Angaben

saq_isi_1b

Bitte beschreiben Sie, wie schwer die folgenden Schlafprobleme in den letzten 2 Wochen (einschließlich heute) für Sie waren. Durchschlafschwierigkeiten

- 0 - Keine
- 1 - Leicht
- 2 - Mäßig
- 3 - Schwer
- 4 - Sehr schwer
- 8 - nicht beurteilbar

saq_isi_1c

Bitte beschreiben Sie, wie schwer die folgenden Schlafprobleme in den letzten 2 Wochen (einschließlich heute) für Sie waren. zu frühes Aufwachen

- 0 - Keine
- 1 - Leicht
- 2 - Mäßig
- 3 - Schwer
- 4 - Sehr schwer
- 8 - nicht beurteilbar
- 9 - keine Angaben

saq_isi_2

Wie zufrieden/unzufrieden sind Sie mit Ihrem Schlafverlauf in den letzten 2 Wochen (einschließlich heute)?

- 0 - Sehr zufrieden
- 1 - Zufrieden
- 2 - Neutral
- 3 - Unzufrieden
- 4 - Sehr unzufrieden
- 8 - nicht beurteilbar
- 9 - keine Angaben

saq_isi_3

Wie sehr haben Ihre Schlafprobleme Sie im Alltag beeinträchtigt (z. B. Müdigkeit tagsüber, die Fähigkeiten, Ihre Arbeit/täglichen Pflichten zu erledigen, Konzentration, Gedächtnis, Stimmung, usw.)?

- 0 - überhaupt nicht
- 1 - ein wenig
- 2 - mäßig
- 3 - ziemlich
- 4 - sehr

saq_isi_4

Wie erkennbar war die Beeinträchtigung Ihrer Lebensqualität durch Ihre Schlafprobleme Ihrer Meinung nach für andere Menschen?

- 0 - überhaupt nicht
- 1 - ein wenig
- 2 - mäßig
- 3 - ziemlich
- 4 - sehr

saq_isi_5

Wie viel Sorge haben Ihnen Ihre Schlafprobleme in den letzten 2 Wochen (einschließlich heute) bereitet?

- 0 - überhaupt nicht
- 1 - ein wenig
- 2 - mäßig

3 - ziemlich

4 - sehr

SAQ_DASH

Fragebogen Hand

dash_07

Treiben Sie Sport oder spielen Sie ein Instrument?

0 - nein

1 - ja

dash_08

Bitte geben Sie das Instrument bzw. die Sportart an, die für Sie am wichtigsten ist.

dash_09a

Hatten Sie irgendwelche Schwierigkeiten: In der üblichen Art und Weise Ihr Musikinstrument zu spielen oder Sport zu treiben?

1 - Keine Schwierigkeiten

2 - Geringe Schwierigkeiten

3 - Mäßige Schwierigkeiten

4 - Erhebliche Schwierigkeiten

5 - Nicht möglich

dash_09b

Hatten Sie irgendwelche Schwierigkeiten: Aufgrund der Schmerzen in Schulter, Arm oder Hand Ihr Musikinstrument zu spielen oder Sport zu treiben?

1 - Keine Schwierigkeiten

2 - Geringe Schwierigkeiten

3 - Mäßige Schwierigkeiten

4 - Erhebliche Schwierigkeiten

5 - Nicht möglich

dash_09c

Hatten Sie irgendwelche Schwierigkeiten: So gut Ihr Musikinstrument zu spielen oder Sport zu treiben wie Sie es möchten?

1 - Keine Schwierigkeiten

2 - Geringe Schwierigkeiten

3 - Mäßige Schwierigkeiten

4 - Erhebliche Schwierigkeiten

5 - Nicht möglich

dash_09d

Hatten Sie irgendwelche Schwierigkeiten: Die bisher gewohnte Zeit mit dem Spielen Ihres Musikinstrumentes oder mit Sporttreiben zu verbringen?

1 - Keine Schwierigkeiten

2 - Geringe Schwierigkeiten

3 - Mäßige Schwierigkeiten

4 - Erhebliche Schwierigkeiten

5 - Nicht möglich

HAND

Beschwerden in der Hand- oder im Handgelenk



SAQ_HOME

Fragebogen HOME

hand_01

Haben Sie Schmerzen, Taubheitsgefühl oder Kribbeln in einer oder beiden Händen oder Handgelenken?

- 0 - nein
- 1 - ja

hand_02

Haben Sie tagsüber Schmerzen in der Hand- oder im Handgelenk?

- 0 - nein
- 1 - leichte Schmerzen
- 2 - mäßige Schmerzen
- 3 - starke Schmerzen
- 4 - sehr starke Schmerzen

hand_03

Wie oft haben Sie tagsüber Schmerzen in der Hand- oder im Handgelenk?

- 0 - gar nicht
- 1 - 1-2-mal
- 2 - 3-5-mal
- 3 - mehr als 5-mal
- 4 - ununterbrochen

hand_04

Wie lange dauert tagsüber durchschnittlich eine Schmerzphase?

- 0 - keine Schmerzen
- 1 - weniger als 10 min
- 2 - 10-60 min
- 3 - über 1 Stunde
- 4 - ununterbrochen

hand_05

Haben Sie nachts Schmerzen in der Hand- oder im Handgelenk?

- 0 - nein
- 1 - leichte Schmerzen
- 2 - mäßige Schmerzen
- 3 - starke Schmerzen
- 4 - sehr starke Schmerzen

hand_06

Wie oft sind Sie in einer typischen Nacht in den letzten zwei Wochen aufgrund der Schmerzen in der Hand- oder im Handgelenk aufgewacht?

- 0 - gar nicht
- 1 - 1-mal
- 2 - 2-3-mal
- 3 - 4-5-mal
- 4 - mehr als 5-mal

hand_07

Haben Sie tagsüber ein Taubheitsgefühl in der Hand?



- 0 - nein
- 1 - leichtes Taubheitsgefühl
- 2 - mäßiges Taubheitsgefühl
- 3 - starkes Taubheitsgefühl
- 4 - sehr starkes Taubheitsgefühl

hand_08

Haben Sie tagsüber ein Kribbeln in der Hand?

- 0 - nein
- 1 - leichtes Kribbeln
- 2 - mäßiges Kribbeln
- 3 - starkes Kribbeln
- 4 - sehr starkes Kribbeln

hand_09

Haben Sie nachts ein Taubheitsgefühl oder Kribbeln in der Hand?

- 0 - nein
- 1 - leicht
- 2 - mäßig
- 3 - stark
- 4 - sehr stark

hand_10

Wie oft sind Sie in einer typischen Nacht in den letzten zwei Wochen aufgrund des Taubheitsgefühls oder Kribbelns in der Hand aufgewacht?

- 0 - gar nicht
- 1 - 1-mal
- 2 - 2-3-mal
- 3 - 4-5-mal
- 4 - mehr als 5-mal

hand_11

Besteht bei Ihnen eine Kraftlosigkeit in der Hand- oder im Handgelenk?

- 0 - nein
- 1 - leichte Kraftlosigkeit
- 2 - mäßige Kraftlosigkeit
- 3 - starke Kraftlosigkeit
- 4 - sehr starke Kraftlosigkeit

hand_12

Haben Sie Schwierigkeiten beim Greifen oder Gebrauch von kleinen Objekten wie Schlüssel oder Kugelschreiber?

- 0 - nein
- 1 - leichte Schwierigkeiten
- 2 - mäßige Schwierigkeiten
- 3 - starke Schwierigkeiten
- 4 - sehr starke Schwierigkeiten

hand_13

Haben Sie aufgrund Ihrer Beschwerden in Ihrer Hand- oder im Handgelenk Schwierigkeiten bei den folgenden Tätigkeiten? Schreiben



- 0 - nein
- 1 - leicht
- 2 - mäßig
- 3 - stark
- 4 - gar nicht möglich

hand_14

Haben Sie aufgrund Ihrer Beschwerden in Ihrer Hand- oder im Handgelenk Schwierigkeiten bei den folgenden Tätigkeiten? Auf- und Zuknöpfen

- 0 - nein
- 1 - leicht
- 2 - mäßig
- 3 - stark
- 4 - gar nicht möglich

hand_15

Haben Sie aufgrund Ihrer Beschwerden in Ihrer Hand- oder im Handgelenk Schwierigkeiten bei den folgenden Tätigkeiten? Halten eines Buches beim Lesen

- 0 - nein
- 1 - leicht
- 2 - mäßig
- 3 - stark
- 4 - gar nicht möglich

hand_16

Haben Sie aufgrund Ihrer Beschwerden in Ihrer Hand- oder im Handgelenk Schwierigkeiten bei den folgenden Tätigkeiten? Halten eines Telefonhörers

- 0 - nein
- 1 - leicht
- 2 - mäßig
- 3 - stark
- 4 - gar nicht möglich

hand_17

Haben Sie aufgrund Ihrer Beschwerden in Ihrer Hand- oder im Handgelenk Schwierigkeiten bei den folgenden Tätigkeiten? Öffnen eines Drehverschlusses

- 0 - nein
- 1 - leicht
- 2 - mäßig
- 3 - stark
- 4 - gar nicht möglich

hand_18

Haben Sie aufgrund Ihrer Beschwerden in Ihrer Hand- oder im Handgelenk Schwierigkeiten bei den folgenden Tätigkeiten? Hausarbeiten/Haushalt verrichten

- 0 - nein
- 1 - leicht

- 2 - mäßig
- 3 - stark
- 4 - gar nicht möglich

hand_19

Haben Sie aufgrund Ihrer Beschwerden in Ihrer Hand- oder im Handgelenk Schwierigkeiten bei den folgenden Tätigkeiten? Tragen von Einkaufstaschen

- 0 - nein
- 1 - leicht
- 2 - mäßig
- 3 - stark
- 4 - gar nicht möglich

hand_20

Haben Sie aufgrund Ihrer Beschwerden in Ihrer Hand- oder im Handgelenk Schwierigkeiten bei den folgenden Tätigkeiten? Baden und Anziehen

- 0 - nein
- 1 - leicht
- 2 - mäßig
- 3 - stark
- 4 - gar nicht möglich

SAQ_UZ

Fragebogen zum Selbstauffüllen

ges_eq_01

Markieren Sie in jeder Gruppe nur die eine Aussage, die Ihren heutigen Gesundheitszustand am besten beschreibt. Beweglichkeit / Mobilität

- 1 - Ich habe keine Probleme herumzugehen
- 2 - Ich habe einige Probleme herumzugehen
- 3 - Ich bin ans Bett gebunden

ges_eq_02

Markieren Sie in jeder Gruppe nur die eine Aussage, die Ihren heutigen Gesundheitszustand am besten beschreibt. Für sich selbst sorgen

- 1 - Ich habe keine Probleme, für mich selbst zu sorgen
- 2 - Ich habe einige Problemem, mich selbst zu waschen oder mich anzuziehen
- 3 - Ich bin nicht in der Lage, mich selbst zu waschen oder anzuziehen

ges_eq_03

Markieren Sie in jeder Gruppe nur die eine Aussage, die Ihren heutigen Gesundheitszustand am besten beschreibt. Allgemeine Tätigkeiten, z.B. Arbeit, Studium, Hausarbeit, Familien-

- 1 - Ich habe keine Probleme, meinen alltäglichen Tätigkeiten nachzugehen

2 - Ich habe einige Probleme, meinen alltäglichen Tätigkeiten nachzugehen
3 - Ich bin nicht in der Lage, meinen alltäglichen Aktivitäten nachzugehen

ges_eq_04

Markieren Sie in jeder Gruppe nur die eine Aussage, die Ihren heutigen Gesundheitszustand am besten beschreibt. Schmerzen / Körperliche Beschwerden

1 - Ich habe keine Schmerzen oder Beschwerden
2 - Ich habe mäßige Schmerzen oder Beschwerden
3 - Ich habe extreme Schmerzen oder Beschwerden

ges_eq_05

Markieren Sie in jeder Gruppe nur die eine Aussage, die Ihren heutigen Gesundheitszustand am besten beschreibt. Angst / Niedergeschlagenheit

1 - Ich bin nicht ängstlich oder deprimiert
2 - Ich bin mäßig ängstlich oder deprimiert
3 - Ich bin extrem ängstlich oder deprimiert

SAQ_SLP

Fragebogen Schlaf

saq_psqi_01

Wann sind Sie während der letzten 4 Wochen gewöhnlich abends zu Bett gegangen?

saq_psqi_02

Wie lange hat es während der letzten 4 Wochen gewöhnlich gedauert, bis Sie nachts eingeschlafen sind? Minuten

saq_psqi_03

Wann sind Sie während der letzten 4 Wochen gewöhnlich morgens aufgestanden?

saq_psqi_04

Wie viele Stunden haben Sie während der letzten 4 Wochen pro Nacht tatsächlich geschlafen? (Das muss nicht mit der Anzahl der Stunden, die Sie im Bett verbracht haben, übereinstimmen.)
Effektive Schlafzeit in Stunden pro Nacht

saq_psqi_05a

Wie oft haben Sie während der letzten 4 Wochen schlecht geschlafen, weil Sie nicht innerhalb von 30 Minuten einschlafen konnten?



- 0 - Während der letzten vier Wochen gar nicht
- 1 - Weniger als einmal pro Woche
- 2 - Einmal oder zweimal pro Woche
- 3 - Dreimal oder häufiger pro Woche
- 8 - nicht beurteilbar
- 9 - keine Angabe

saq_psqi_05b

Wie oft haben Sie während der letzten 4 Wochen schlecht geschlafen, weil Sie mitten in der Nacht oder früh morgens aufgewacht sind?

- 0 - Während der letzten vier Wochen gar nicht
- 1 - Weniger als einmal pro Woche
- 2 - Einmal oder zweimal pro Woche
- 3 - Dreimal oder häufiger pro Woche
- 8 - nicht beurteilbar
- 9 - keine Angabe

saq_psqi_05c

Wie oft haben Sie während der letzten 4 Wochen schlecht geschlafen, weil Sie aufstehen mussten, um zur Toilette zu gehen?

- 0 - Während der letzten vier Wochen gar nicht
- 1 - Weniger als einmal pro Woche
- 2 - Einmal oder zweimal pro Woche
- 3 - Dreimal oder häufiger pro Woche
- 8 - nicht beurteilbar
- 9 - keine Angabe

saq_psqi_05d

Wie oft haben Sie während der letzten 4 Wochen schlecht geschlafen, weil Sie Beschwerden beim Atmen hatten?

- 0 - Während der letzten vier Wochen gar nicht
- 1 - Weniger als einmal pro Woche
- 2 - Einmal oder zweimal pro Woche
- 3 - Dreimal oder häufiger pro Woche
- 8 - nicht beurteilbar
- 9 - keine Angabe

saq_psqi_05e

Wie oft haben Sie während der letzten 4 Wochen schlecht geschlafen, weil Sie husten mussten oder laut geschnarcht haben?

- 0 - Während der letzten vier Wochen gar nicht
- 1 - Weniger als einmal pro Woche
- 2 - Einmal oder zweimal pro Woche
- 3 - Dreimal oder häufiger pro Woche
- 8 - nicht beurteilbar
- 9 - keine Angabe

saq_psqi_05f	Wie oft haben Sie während der letzten 4 Wochen schlecht geschlafen, weil Ihnen zu kalt war?	<ul style="list-style-type: none"> 0 - Während der letzten vier Wochen gar nicht 1 - Weniger als einmal pro Woche 2 - Einmal oder zweimal pro Woche 3 - Dreimal oder häufiger pro Woche 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
saq_psqi_05g	Wie oft haben Sie während der letzten 4 Wochen schlecht geschlafen, weil Ihnen zu warm war?	<ul style="list-style-type: none"> 0 - Während der letzten vier Wochen gar nicht 1 - Weniger als einmal pro Woche 2 - Einmal oder zweimal pro Woche 3 - Dreimal oder häufiger pro Woche 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
saq_psqi_05h	Wie oft haben Sie während der letzten 4 Wochen schlecht geschlafen, weil Sie schlecht geträumt hatten?	<ul style="list-style-type: none"> 0 - Während der letzten vier Wochen gar nicht 1 - Weniger als einmal pro Woche 2 - Einmal oder zweimal pro Woche 3 - Dreimal oder häufiger pro Woche 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
saq_psqi_05i	Wie oft haben Sie während der letzten 4 Wochen schlecht geschlafen, weil Sie Schmerzen hatten?	<ul style="list-style-type: none"> 0 - Während der letzten vier Wochen gar nicht 1 - Weniger als einmal pro Woche 2 - Einmal oder zweimal pro Woche 3 - Dreimal oder häufiger pro Woche 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
saq_psqi_05k	Wie oft haben Sie während der letzten 4 Wochen schlecht geschlafen, aus anderen Gründen?	<ul style="list-style-type: none"> 0 - Während der letzten vier Wochen gar nicht 1 - Weniger als einmal pro Woche 2 - Einmal oder zweimal pro Woche 3 - Dreimal oder häufiger pro Woche 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe

saq_psqi_05j	Aus welchen anderen Gründen?	
saq_psqi_06	Wie würden Sie insgesamt die Qualität Ihres Schlafes während der letzten 4 Wochen beurteilen?	1 - Sehr gut 2 - Ziemlich gut 3 - Ziemlich schlecht 4 - Sehr schlecht 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
saq_psqi_07	Wie oft haben Sie während der letzten 4 Wochen Schlafmittel eingenommen (vom Arzt verschriebene oder frei verkäufliche)?	0 - Während der letzten vier Wochen gar nicht 1 - Weniger als einmal pro Woche 2 - Einmal oder zweimal pro Woche 3 - Dreimal oder häufiger pro Woche 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
saq_psqi_08	Wie oft hatten Sie während der letzten 4 Wochen Schwierigkeiten Wachzubleiben, etwa beim Autofahren, beim Essen oder bei gesellschaftlichen Anlässen?	0 - Während der letzten vier Wochen gar nicht 1 - Weniger als einmal pro Woche 2 - Einmal oder zweimal pro Woche 3 - Dreimal oder häufiger pro Woche 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
saq_psqi_09	Hatten Sie während der letzten 4 Wochen Probleme, mit genügend Schwung die üblichen Alltagsaufgaben zu erledigen?	0 - keine Probleme 1 - kaum Probleme 2 - etwas Probleme 3 - große Probleme
saq_psqi_10	Schlafen Sie allein in Ihrem Zimmer?	1 - Ja 2 - Ja, aber ein Partner/Mitbewohner schläft in einem anderen Zimmer 3 - Nein, der Partner schläft im selben Zimmer, aber nicht im selben Bett

4 - Nein, der Partner schläft im selben Bett
8 - nicht beurteilbar
9 - keine Angaben

saq_psqi_11a

Falls Sie einen Partner/Mitbewohner haben, fragen Sie sie/ihn bitte, ob und wie oft er/sie bei Ihnen folgendes bemerkt hat. Lautes Schnarchen

0 - Während der letzten vier Wochen gar nicht
1 - Weniger als einmal pro Woche
2 - Einmal oder zweimal pro Woche
3 - Dreimal oder häufiger pro Woche
8 - nicht beurteilbar
9 - keine Angabe

saq_psqi_11b

Falls Sie einen Partner/Mitbewohner haben, fragen Sie sie/ihn bitte, ob und wie oft er/sie bei Ihnen folgendes bemerkt hat. lange Atempausen während des Schlafes

0 - Während der letzten vier Wochen gar nicht
1 - Weniger als einmal pro Woche
2 - Einmal oder zweimal pro Woche
3 - Dreimal oder häufiger pro Woche
8 - nicht beurteilbar
9 - keine Angabe

saq_psqi_11c

Falls Sie einen Partner/Mitbewohner haben, fragen Sie sie/ihn bitte, ob und wie oft er/sie bei Ihnen folgendes bemerkt hat. zucken oder ruckartige Bewegungen der Beine während des Schlafes

0 - Während der letzten vier Wochen gar nicht
1 - Weniger als einmal pro Woche
2 - Einmal oder zweimal pro Woche
3 - Dreimal oder häufiger pro Woche
8 - nicht beurteilbar
9 - keine Angabe

saq_psqi_11d

Falls Sie einen Partner/Mitbewohner haben, fragen Sie sie/ihn bitte, ob und wie oft er/sie bei Ihnen folgendes bemerkt hat. nächtliche Phasen von Verwirrung oder Desorientierung während des Schlafes

0 - Während der letzten vier Wochen gar nicht
1 - Weniger als einmal pro Woche
2 - Einmal oder zweimal pro Woche
3 - Dreimal oder häufiger pro Woche

8 - nicht beurteilbar

9 - keine Angabe

saq_psqi_11f

Falls Sie einen Partner/Mitbewohner haben,
fragen Sie sie/ihn bitte, ob und wie oft er/sie bei
Ihnen folgendes bemerkt hat. oder andere
Formen von Unruhe während des Schlafes

0 - Während der letzten vier Wochen
gar nicht

1 - Weniger als einmal pro Woche

2 - Einmal oder zweimal pro Woche

3 - Dreimal oder häufiger pro Woche

8 - nicht beurteilbar

9 - keine Angabe

saq_psqi_11e

Falls Sie einen Partner/Mitbewohner haben,
fragen Sie sie/ihn bitte, ob und wie oft er/sie bei
Ihnen folgendes bemerkt hat. Welche anderen
Formen?

SAQ_DASH

Fragebogen Hand

dash_10

Sind Sie zurzeit berufstätig?

0 - nein

1 - ja

dash_11

Bitte geben Sie Ihre/n Arbeit/Beruf hier an:

dash_12a

Hatten Sie irgendwelche Schwierigkeiten: In der
üblichen Art und Weise zu arbeiten?

1 - Keine Schwierigkeiten

2 - Geringe Schwierigkeiten

3 - Mäßige Schwierigkeiten

4 - Erhebliche Schwierigkeiten

5 - Nicht möglich

dash_12b

Hatten Sie irgendwelche Schwierigkeiten:
Aufgrund der Schmerzen in Schulter, Arm oder
Hand Ihre übliche Arbeit zu erledigen?

1 - Keine Schwierigkeiten

2 - Geringe Schwierigkeiten

3 - Mäßige Schwierigkeiten

4 - Erhebliche Schwierigkeiten

5 - Nicht möglich

dash_12c

Hatten Sie irgendwelche Schwierigkeiten: So gut
zu arbeiten wie Sie es möchten?

1 - Keine Schwierigkeiten

2 - Geringe Schwierigkeiten

3 - Mäßige Schwierigkeiten



4 - Erhebliche Schwierigkeiten
5 - Nicht möglich

dash_12d

Hatten Sie irgendwelche Schwierigkeiten: Die bisher gewohnte Zeit mit Ihrer Arbeit zu verbringen?

1 - Keine Schwierigkeiten
2 - Geringe Schwierigkeiten
3 - Mäßige Schwierigkeiten
4 - Erhebliche Schwierigkeiten
5 - Nicht möglich

**JOINT
SAQ_HOME**

**Schmerzen und Schwellungen in Gelenken
Fragebogen HOME**

joint_01

Hatten Sie während der letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage Schmerzen in mindestens einem der unten abgebildeten Gelenke?

0 - nein
1 - ja

joint_01_01

Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, in denen Sie in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage Schmerzen hatten. Gelenk Nr. 1

0 - nein
1 - ja

joint_01_02

Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, in denen Sie in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage Schmerzen hatten. Gelenk Nr. 2

0 - nein
1 - ja

joint_01_03

Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, in denen Sie in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage Schmerzen hatten. Gelenk Nr. 3

0 - nein
1 - ja

joint_01_04

Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, in denen Sie in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage Schmerzen hatten. Gelenk Nr. 4

0 - nein
1 - ja

joint_01_05

Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, in denen Sie in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage Schmerzen hatten. Gelenk Nr. 5

0 - nein
1 - ja

- joint_01_06 Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, in denen Sie in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage Schmerzen hatten. Gelenk Nr. 6
0 - nein
1 - ja
- joint_01_07 Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, in denen Sie in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage Schmerzen hatten. Gelenk Nr. 7
0 - nein
1 - ja
- joint_01_08 Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, in denen Sie in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage Schmerzen hatten. Gelenk Nr. 8
0 - nein
1 - ja
- joint_01_09 Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, in denen Sie in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage Schmerzen hatten. Gelenk Nr. 9
0 - nein
1 - ja
- joint_01_10 Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, in denen Sie in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage Schmerzen hatten. Gelenk Nr. 10
0 - nein
1 - ja
- joint_01_11 Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, in denen Sie in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage Schmerzen hatten. Gelenk Nr. 11
0 - nein
1 - ja
- joint_01_12 Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, in denen Sie in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage Schmerzen hatten. Gelenk Nr. 12
0 - nein
1 - ja
- joint_01_13 Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, in denen Sie in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage Schmerzen hatten. Gelenk Nr. 13
0 - nein
1 - ja
- joint_01_14 Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, in denen Sie in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage Schmerzen hatten. Gelenk Nr. 14

0 - nein

1 - ja

joint_01_15

Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, in denen Sie in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage Schmerzen hatten. Gelenk Nr. 15

0 - nein

1 - ja

joint_01_16

Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, in denen Sie in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage Schmerzen hatten. Gelenk Nr. 16

0 - nein

1 - ja

joint_01_17

Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, in denen Sie in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage Schmerzen hatten. Gelenk Nr. 17

0 - nein

1 - ja

joint_01_18

Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, in denen Sie in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage Schmerzen hatten. Gelenk Nr. 18

0 - nein

1 - ja

joint_01_19

Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, in denen Sie in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage Schmerzen hatten. Gelenk Nr. 19

0 - nein

1 - ja

joint_01_20

Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, in denen Sie in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage Schmerzen hatten. Gelenk Nr. 20

0 - nein

1 - ja

joint_01_21

Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, in denen Sie in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage Schmerzen hatten. Gelenk Nr. 21

0 - nein

1 - ja

joint_01_22

Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, in denen Sie in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage Schmerzen hatten. Gelenk Nr. 22

0 - nein

1 - ja

- joint_01_23 Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, in denen Sie in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage Schmerzen hatten. Gelenk Nr. 23
0 - nein
1 - ja
- joint_01_24 Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, in denen Sie in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage Schmerzen hatten. Gelenk Nr. 24
0 - nein
1 - ja
- joint_01_25 Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, in denen Sie in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage Schmerzen hatten. Gelenk Nr. 25
0 - nein
1 - ja
- joint_01_26 Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, in denen Sie in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage Schmerzen hatten. Gelenk Nr. 26
0 - nein
1 - ja
- joint_01_27 Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, in denen Sie in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage Schmerzen hatten. Gelenk Nr. 27
0 - nein
1 - ja
- joint_01_28 Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, in denen Sie in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage Schmerzen hatten. Gelenk Nr. 28
0 - nein
1 - ja
- joint_02 Dauern die Schmerzen an diesen Gelenken schon länger als 6 Wochen an?
0 - nein
1 - ja
- joint_03 War bei Ihnen während der letzten 4 Wochen mindestens eines der unten abgebildeten Gelenke für länger als 3 Tage geschwollen?
0 - nein
1 - ja
- joint_03_01 Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, die in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage geschwollen waren. Gelenk Nr. 1
0 - nein



1 - ja

joint_03_02

Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, die in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage geschwollen waren. Gelenk Nr. 2

0 - nein

1 - ja

joint_03_03

Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, die in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage geschwollen waren. Gelenk Nr. 3

0 - nein

1 - ja

joint_03_04

Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, die in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage geschwollen waren. Gelenk Nr. 4

0 - nein

1 - ja

joint_03_05

Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, die in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage geschwollen waren. Gelenk Nr. 5

0 - nein

1 - ja

joint_03_06

Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, die in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage geschwollen waren. Gelenk Nr. 6

0 - nein

1 - ja

joint_03_07

Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, die in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage geschwollen waren. Gelenk Nr. 7

0 - nein

1 - ja

joint_03_08

Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, die in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage geschwollen waren. Gelenk Nr. 8

0 - nein

1 - ja

joint_03_09

Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, die in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage geschwollen waren. Gelenk Nr. 9

0 - nein

1 - ja



- joint_03_10 Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, die in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage geschwollen waren. Gelenk Nr. 10
0 - nein
1 - ja
- joint_03_11 Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, die in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage geschwollen waren. Gelenk Nr. 11
0 - nein
1 - ja
- joint_03_12 Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, die in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage geschwollen waren. Gelenk Nr. 12
0 - nein
1 - ja
- joint_03_13 Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, die in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage geschwollen waren. Gelenk Nr. 13
0 - nein
1 - ja
- joint_03_14 Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, die in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage geschwollen waren. Gelenk Nr. 14
0 - nein
1 - ja
- joint_03_15 Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, die in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage geschwollen waren. Gelenk Nr. 15
0 - nein
1 - ja
- joint_03_16 Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, die in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage geschwollen waren. Gelenk Nr. 16
0 - nein
1 - ja
- joint_03_17 Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, die in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage geschwollen waren. Gelenk Nr. 17
0 - nein
1 - ja
- joint_03_18 Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, die in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage geschwollen waren. Gelenk Nr. 18



0 - nein

1 - ja

joint_03_19

Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, die in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage geschwollen waren. Gelenk Nr. 19

0 - nein

1 - ja

joint_03_20

Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, die in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage geschwollen waren. Gelenk Nr. 20

0 - nein

1 - ja

joint_03_21

Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, die in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage geschwollen waren. Gelenk Nr. 21

0 - nein

1 - ja

joint_03_22

Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, die in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage geschwollen waren. Gelenk Nr. 22

0 - nein

1 - ja

joint_03_23

Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, die in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage geschwollen waren. Gelenk Nr. 23

0 - nein

1 - ja

joint_03_24

Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, die in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage geschwollen waren. Gelenk Nr. 24

0 - nein

1 - ja

joint_03_25

Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, die in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage geschwollen waren. Gelenk Nr. 25

0 - nein

1 - ja

joint_03_26

Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, die in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage geschwollen waren. Gelenk Nr. 26

0 - nein

1 - ja



joint_03_27	Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, die in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage geschwollen waren. Gelenk Nr. 27	0 - nein 1 - ja
joint_03_28	Bitte kreuzen Sie die Gelenke an, die in den letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage geschwollen waren. Gelenk Nr. 28	0 - nein 1 - ja
joint_04	Dauern die Schwellungen an diesen Gelenken schon länger als 6 Wochen an?	0 - nein 1 - ja
t1_rheuma_03	Hatten Sie während der letzten 4 Wochen für länger als 3 Tage morgens nach dem Aufwachen ein Gefühl von Steifigkeit in den Gelenken?	0 - nein 1 - ja
t1_rheuma_03a	Wie lange hält diese Morgensteifigkeit der Gelenke ‚normalerweise‘ an?	1 - weniger als ½ Stunde 2 - ½ Stunde bis weniger als 1 Stunde 3 - 1 Stunde oder länger 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
SAQ_UZ	Fragebogen zum Selbstauffüllen	
ble_phq_01	Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der letzten 2 Wochen durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt? wenig Interesse oder Freude an Ihren Tätigkeiten	1 - Überhaupt nicht 2 - An einzelnen Tagen 3 - An mehr als der Hälfte der Tage 4 - Beinahe jeden Tag
ble_phq_02	Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der letzten 2 Wochen durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt? Niedergeschlagenheit, Schwermut oder Hoffnungslosigkeit	1 - Überhaupt nicht 2 - An einzelnen Tagen 3 - An mehr als der Hälfte der Tage 4 - Beinahe jeden Tag

- ble_phq_03
Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der letzten 2 Wochen durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt? Schwierigkeiten ein- oder durch-zuschlafen oder vermehrter Schlaf
- 1 - Überhaupt nicht
 - 2 - An einzelnen Tagen
 - 3 - An mehr als der Hälfte der Tage
 - 4 - Beinahe jeden Tag
- ble_phq_04
Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der letzten 2 Wochen durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt? Müdigkeit oder Gefühl, keine Energie zu haben
- 1 - Überhaupt nicht
 - 2 - An einzelnen Tagen
 - 3 - An mehr als der Hälfte der Tage
 - 4 - Beinahe jeden Tag
- ble_phq_05
Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der letzten 2 Wochen durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt? verminderter Appetit oder übermäßiges Bedürfnis zu essen
- 1 - Überhaupt nicht
 - 2 - An einzelnen Tagen
 - 3 - An mehr als der Hälfte der Tage
 - 4 - Beinahe jeden Tag
- ble_phq_06
Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der letzten 2 Wochen durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt? schlechte Meinung von sich selbst; Gefühl, ein Versager zu sein oder die Familie enttäuscht zu haben
- 1 - Überhaupt nicht
 - 2 - An einzelnen Tagen
 - 3 - An mehr als der Hälfte der Tage
 - 4 - Beinahe jeden Tag
- ble_phq_07
Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der letzten 2 Wochen durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt? Schwierigkeiten, sich auf etwas zu konzentrieren, z. B. beim Zeitunglesen oder Fernsehen
- 1 - Überhaupt nicht
 - 2 - An einzelnen Tagen
 - 3 - An mehr als der Hälfte der Tage
 - 4 - Beinahe jeden Tag

ble_phq_08	<p>Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der letzten 2 Wochen durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt? Waren Ihre Bewegungen/Sprache so verlangsamt, dass es anderen auffallen würde? Oder waren Sie im Gegenteil „zappelig“ oder ruhelos?</p>	<p>1 - Überhaupt nicht 2 - An einzelnen Tagen 3 - An mehr als der Hälfte der Tage 4 - Beinahe jeden Tag</p>
ble_phq_09	<p>Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der letzten 2 Wochen durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt? Gedanken, dass Sie lieber tot wären oder sich Leid zufügen möchten</p>	<p>1 - Überhaupt nicht 2 - An einzelnen Tagen 3 - An mehr als der Hälfte der Tage 4 - Beinahe jeden Tag</p>
ble_phq_10	<p>Wenn eines oder mehrere dieser Probleme bei Ihnen vorliegen, geben Sie bitte an, wie sehr diese Probleme es Ihnen erschwert haben, Ihre Arbeit zu erledigen, Ihren Haushalt zu regeln oder mit anderen Menschen zurecht zu kommen.</p>	<p>1 - Überhaupt nicht erschwert 2 - Etwas erschwert 3 - Relativ stark erschwert 4 - Sehr stark erschwert</p>
SAQ_SLP	Fragebogen Schlaf	
legs_01	<p>Hatten Sie jemals Missempfindungen wie Kribbeln, Ameisenlaufen oder Schmerzen an den Beinen, verbunden mit einem Bewegungsdrang?</p>	<p>0 - nein 1 - ja</p>
legs_02	<p>Treten diese Symptome nur in Ruhe oder beim Einschlafen auf und lassen sich durch Bewegung bessern?</p>	<p>0 - nein 1 - ja</p>
legs_03	<p>Sind diese Symptome schlimmer am Abend oder in der Nacht im Vergleich zu morgens?</p>	<p>0 - nein 1 - ja</p>
legs_04	<p>Wie häufig treten diese Symptome auf?</p>	<p>1 - täglich 2 - 3 - 6 mal/Woche</p>

3 - 1 - 2 mal/Woche
4 - 1 - 3 mal/Monat
5 - Weniger als 1 mal/Monat, aber
mehrmals im Jahr
6 - Seltener als 1 mal pro Jahr
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

legs_05 Sind diese Symptome so stark, dass Sie ein
Medikament einnehmen würden, um Ihre
Beschwerden wirkungsvoll zu lindern?
0 - nein
1 - ja

legs_06 Hatten Sie jemals eine Thrombose der tiefen
Beinvenen?
0 - nein
1 - ja

KNEE SAQ_HOME

Schmerzen und Steifigkeit im Knie Fragebogen HOME

knee_01 Die folgenden Fragen beziehen sich auf die
Stärke der Schmerzen in den betroffenen
Kniegelenken. Bitte geben Sie die Stärke der
Schmerzen an, die Sie in den letzten 2 Tagen
verspürt haben. Gehen auf ebenem Boden
0 - keine Schmerzen
10 - extreme Schmerzen

knee_02 Die folgenden Fragen beziehen sich auf die
Stärke der Schmerzen in den betroffenen
Kniegelenken. Bitte geben Sie die Stärke der
Schmerzen an, die Sie in den letzten 2 Tagen
verspürt haben. Treppen Hinauf- oder
Hinuntergehen
0 - keine Schmerzen
10 - extreme Schmerzen

knee_03 Die folgenden Fragen beziehen sich auf die
Stärke der Schmerzen in den betroffenen
Kniegelenken. Bitte geben Sie die Stärke der
Schmerzen an, die Sie in den letzten 2 Tagen
verspürt haben. Nachts im Bett liegen
0 - keine Schmerzen
10 - extreme Schmerzen

knee_04 Die folgenden Fragen beziehen sich auf die
Stärke der Schmerzen in den betroffenen
Kniegelenken. Bitte geben Sie die Stärke der
Schmerzen an, die Sie in den letzten 2 Tagen
verspürt haben. Sitzen oder Liegen



0 - keine Schmerzen
10 - extreme Schmerzen

knee_05

Die folgenden Fragen beziehen sich auf die Stärke der Schmerzen in den betroffenen Kniegelenken. Bitte geben Sie die Stärke der Schmerzen an, die Sie in den letzten 2 Tagen verspürt haben. Aufrecht stehen

0 - keine Schmerzen
10 - extreme Schmerzen

knee_06

Wie stark ist Ihre Steifigkeit gerade nach dem Erwachen am Morgen?

0 - keine Steifigkeit
10 - extreme Steifigkeit

knee_07

Wie stark ist Ihre Steifigkeit nach dem Sitzen, Liegen oder Ausruhen im späteren Verlauf des Tages?

0 - keine Steifigkeit
10 - extreme Steifigkeit

knee_08

Bitte geben Sie für jede der folgenden Aktivitäten den Schwierigkeitsgrad an, den Sie in den letzten 2 Tagen wegen Beschwerden in Ihren Kniegelenken verspürt haben. Treppen Hinuntersteigen

0 - keine Schwierigkeiten
10 - extreme Schwierigkeiten

knee_09

Bitte geben Sie für jede der folgenden Aktivitäten den Schwierigkeitsgrad an, den Sie in den letzten 2 Tagen wegen Beschwerden in Ihren Kniegelenken verspürt haben. Treppen Hinaufsteigen

0 - keine Schwierigkeiten
10 - extreme Schwierigkeiten

knee_10

Bitte geben Sie für jede der folgenden Aktivitäten den Schwierigkeitsgrad an, den Sie in den letzten 2 Tagen wegen Beschwerden in Ihren Kniegelenken verspürt haben. Aufstehen vom Sitzen

0 - keine Schwierigkeiten
10 - extreme Schwierigkeiten

knee_11

Bitte geben Sie für jede der folgenden Aktivitäten den Schwierigkeitsgrad an, den Sie in den letzten 2 Tagen wegen Beschwerden in Ihren Kniegelenken verspürt haben. Stehen

0 - keine Schwierigkeiten



10 - extreme Schwierigkeiten

knee_12

Bitte geben Sie für jede der folgenden Aktivitäten den Schwierigkeitsgrad an, den Sie in den letzten 2 Tagen wegen Beschwerden in Ihren Kniegelenken verspürt haben. Sich zum Boden bücken

0 - keine Schwierigkeiten

10 - extreme Schwierigkeiten

knee_13

Bitte geben Sie für jede der folgenden Aktivitäten den Schwierigkeitsgrad an, den Sie in den letzten 2 Tagen wegen Beschwerden in Ihren Kniegelenken verspürt haben. Gehen auf ebenem Boden

0 - keine Schwierigkeiten

10 - extreme Schwierigkeiten

knee_14

Bitte geben Sie für jede der folgenden Aktivitäten den Schwierigkeitsgrad an, den Sie in den letzten 2 Tagen wegen Beschwerden in Ihren Kniegelenken verspürt haben. Einsteigen ins Auto/ Aussteigen aus dem Auto

0 - keine Schwierigkeiten

10 - extreme Schwierigkeiten

knee_15

Bitte geben Sie für jede der folgenden Aktivitäten den Schwierigkeitsgrad an, den Sie in den letzten 2 Tagen wegen Beschwerden in Ihren Kniegelenken verspürt haben. Einkaufen gehen

0 - keine Schwierigkeiten

10 - extreme Schwierigkeiten

knee_16

Bitte geben Sie für jede der folgenden Aktivitäten den Schwierigkeitsgrad an, den Sie in den letzten 2 Tagen wegen Beschwerden in Ihren Kniegelenken verspürt haben. Socken/Strümpfe anziehen

0 - keine Schwierigkeiten

10 - extreme Schwierigkeiten

knee_17

Bitte geben Sie für jede der folgenden Aktivitäten den Schwierigkeitsgrad an, den Sie in den letzten 2 Tagen wegen Beschwerden in Ihren Kniegelenken verspürt haben. Aufstehen vom Bett

0 - keine Schwierigkeiten

10 - extreme Schwierigkeiten

- knee_18 Bitte geben Sie für jede der folgenden Aktivitäten den Schwierigkeitsgrad an, den Sie in den letzten 2 Tagen wegen Beschwerden in Ihren Kniegelenken verspürt haben. Socken/Strümpfe ausziehen
0 - keine Schwierigkeiten
10 - extreme Schwierigkeiten
- knee_19 Bitte geben Sie für jede der folgenden Aktivitäten den Schwierigkeitsgrad an, den Sie in den letzten 2 Tagen wegen Beschwerden in Ihren Kniegelenken verspürt haben. Liegen im Bett
0 - keine Schwierigkeiten
10 - extreme Schwierigkeiten
- knee_20 Bitte geben Sie für jede der folgenden Aktivitäten den Schwierigkeitsgrad an, den Sie in den letzten 2 Tagen wegen Beschwerden in Ihren Kniegelenken verspürt haben. Ins Bad(Badewanne) steigen/aus dem Bad(Badewanne) steigen
0 - keine Schwierigkeiten
10 - extreme Schwierigkeiten
- knee_21 Bitte geben Sie für jede der folgenden Aktivitäten den Schwierigkeitsgrad an, den Sie in den letzten 2 Tagen wegen Beschwerden in Ihren Kniegelenken verspürt haben. Sitzen
0 - keine Schwierigkeiten
10 - extreme Schwierigkeiten
- knee_22 Bitte geben Sie für jede der folgenden Aktivitäten den Schwierigkeitsgrad an, den Sie in den letzten 2 Tagen wegen Beschwerden in Ihren Kniegelenken verspürt haben. Sich auf die Toilette setzen/Aufstehen von der Toilette
0 - keine Schwierigkeiten
10 - extreme Schwierigkeiten
- knee_23 Bitte geben Sie für jede der folgenden Aktivitäten den Schwierigkeitsgrad an, den Sie in den letzten 2 Tagen wegen Beschwerden in Ihren Kniegelenken verspürt haben. Anstrengende Hausarbeiten
0 - keine Schwierigkeiten
10 - extreme Schwierigkeiten
- knee_24 Bitte geben Sie für jede der folgenden Aktivitäten den Schwierigkeitsgrad an, den Sie in den letzten 2 Tagen wegen Beschwerden in Ihren Kniegelenken verspürt haben. Leichte Hausarbeiten

0 - keine Schwierigkeiten
10 - extreme Schwierigkeiten

SAQ_UZ

Fragebogen zum Selbstauffüllen

uz_inan_psy01

Welche der folgenden Aussagen beschreibt am besten, wie Sie sich fühlen? Bitte wählen Sie eine der beiden folgenden Aussagen aus.

- 1 - Sie hätten Schwierigkeiten damit, mit jemandem zu reden, der schwerwiegende psychische Probleme hat
- 2 - Sie hätten keine Schwierigkeiten damit, mit jemandem zu reden, der schwerwiegende psychische Probleme hat

uz_inan_psy02

Würden Sie sich schämen, wenn Sie selbst eine psychische Erkrankung hätten?

- 1 - Gar nicht
- 2 - Ein wenig
- 3 - Mäßig
- 4 - Ziemlich stark
- 5 - Sehr stark

uz_inan_psy03

Würden Sie selbst professionelle therapeutische Hilfe aufsuchen, wenn Sie für längere Zeit bedrückt oder niedergeschlagen wären, oder wenn Sie andere psychische Probleme hätten?

- 1 - Auf keinen Fall
- 2 - 2
- 3 - 3
- 4 - 4
- 5 - Auf jeden Fall

uz_inan_psy04

Wenn Sie an Ihre psychische Gesundheit in Ihrem bisherigen Leben denken: Wie schätzen Sie das selber ein, hatten Sie in ihrem bisherigen Leben schon einmal eine psychische Krankheit?

- 1 - Ja, ganz bestimmt
- 2 - Eher ja
- 3 - Unentschieden
- 4 - Eher nein
- 5 - Nein, sicher nicht

uz_inan_psy05

Bitte beurteilen Sie jetzt Ihre psychische Gesundheit in den letzten zwei Wochen. In den letzten zwei Wochen war ich...

- 1 - Psychisch schwer krank
- 2 - 2
- 3 - 3
- 4 - 4
- 5 - 5

HIP
SAQ_HOME

Schmerzen und Steifigkeit in der Hüfte
Fragebogen HOME

hip_01

Die folgenden Fragen beziehen sich auf die Stärke der Schmerzen, die Sie in der Hüfte haben. Bitte geben Sie für jede Frage die Stärke der Schmerzen an, die Sie in den letzten 2 Tagen verspürt haben. Gehen auf ebenem Boden

0 - keine Schmerzen

10 - extreme Schmerzen

hip_02

Die folgenden Fragen beziehen sich auf die Stärke der Schmerzen, die Sie in der Hüfte haben. Bitte geben Sie für jede Frage die Stärke der Schmerzen an, die Sie in den letzten 2 Tagen verspürt haben. Treppen Hinauf- oder Hinuntergehen

0 - keine Schmerzen

10 - extreme Schmerzen

hip_03

Die folgenden Fragen beziehen sich auf die Stärke der Schmerzen, die Sie in der Hüfte haben. Bitte geben Sie für jede Frage die Stärke der Schmerzen an, die Sie in den letzten 2 Tagen verspürt haben. Nachts im Bett liegen

0 - keine Schmerzen

10 - extreme Schmerzen

hip_04

Die folgenden Fragen beziehen sich auf die Stärke der Schmerzen, die Sie in der Hüfte haben. Bitte geben Sie für jede Frage die Stärke der Schmerzen an, die Sie in den letzten 2 Tagen verspürt haben. Sitzen oder Liegen

0 - keine Schmerzen

10 - extreme Schmerzen

hip_05

Die folgenden Fragen beziehen sich auf die Stärke der Schmerzen, die Sie in der Hüfte haben. Bitte geben Sie für jede Frage die Stärke der Schmerzen an, die Sie in den letzten 2 Tagen verspürt haben. Aufrecht stehen

0 - keine Schmerzen

10 - extreme Schmerzen

hip_06

Wie stark ist Ihre Steifigkeit gerade nach dem Erwachen am Morgen?

0 - keine Steifigkeit

10 - extreme Steifigkeit

- hip_07 Wie stark ist Ihre Steifigkeit nach dem Sitzen,
Liegen oder Ausruhen im späteren Verlauf des
Tages?
0 - keine Steifigkeit
10 - extreme Steifigkeit
- hip_08 Bitte geben Sie für jede der folgenden Aktivitäten
den Schwierigkeitsgrad an, den Sie in den den
letzten 2 Tagen wegen Beschwerden in Ihren
Hüftgelenken verspürt haben. Treppen
Hinuntersteigen
0 - keine Schwierigkeiten
10 - extreme Schwierigkeiten
- hip_09 Bitte geben Sie für jede der folgenden Aktivitäten
den Schwierigkeitsgrad an, den Sie in den letzten
2 Tagen wegen Beschwerden in Ihren
Hüftgelenken verspürt haben. Treppen
Hinaufsteigen
0 - keine Schwierigkeiten
10 - extreme Schwierigkeiten
- hip_10 Bitte geben Sie für jede der folgenden Aktivitäten
den Schwierigkeitsgrad an, den Sie in den letzten
2 Tagen wegen Beschwerden in Ihren
Hüftgelenken verspürt haben. Aufstehen vom
Sitzen
0 - keine Schwierigkeiten
10 - extreme Schwierigkeiten
- hip_11 Bitte geben Sie für jede der folgenden Aktivitäten
den Schwierigkeitsgrad an, den Sie in den letzten
2 Tagen wegen Beschwerden in Ihren
Hüftgelenken verspürt haben. Stehen
0 - keine Schwierigkeiten
10 - extreme Schwierigkeiten
- hip_12 Bitte geben Sie für jede der folgenden Aktivitäten
den Schwierigkeitsgrad an, den Sie in den letzten
2 Tagen wegen Beschwerden in Ihren
Hüftgelenken verspürt haben. Sich zum Boden
bücken
0 - keine Schwierigkeiten
10 - extreme Schwierigkeiten
- hip_13 Bitte geben Sie für jede der folgenden Aktivitäten
den Schwierigkeitsgrad an, den Sie in den letzten
2 Tagen wegen Beschwerden in Ihren
Hüftgelenken verspürt haben. Gehen auf ebenem
Boden
0 - keine Schwierigkeiten

- hip_14 Bitte geben Sie für jede der folgenden Aktivitäten den Schwierigkeitsgrad an, den Sie in den letzten 2 Tagen wegen Beschwerden in Ihren Hüftgelenken verspürt haben. Einsteigen ins Auto/Aussteigen aus dem Auto
 0 - keine Schwierigkeiten
 10 - extreme Schwierigkeiten
- hip_15 Bitte geben Sie für jede der folgenden Aktivitäten den Schwierigkeitsgrad an, den Sie in den letzten 2 Tagen wegen Beschwerden in Ihren Hüftgelenken verspürt haben. Einkaufen gehen
 0 - keine Schwierigkeiten
 10 - extreme Schwierigkeiten
- hip_16 Bitte geben Sie für jede der folgenden Aktivitäten den Schwierigkeitsgrad an, den Sie in den letzten 2 Tagen wegen Beschwerden in Ihren Hüftgelenken verspürt haben. Socken/Strümpfe anziehen
 0 - keine Schwierigkeiten
 10 - extreme Schwierigkeiten
- hip_17 Bitte geben Sie für jede der folgenden Aktivitäten den Schwierigkeitsgrad an, den Sie in den letzten 2 Tagen wegen Beschwerden in Ihren Hüftgelenken verspürt haben. Aufstehen vom Bett
 0 - keine Schwierigkeiten
 10 - extreme Schwierigkeiten
- hip_18 Bitte geben Sie für jede der folgenden Aktivitäten den Schwierigkeitsgrad an, den Sie in den letzten 2 Tagen wegen Beschwerden in Ihren Hüftgelenken verspürt haben. Socken/Strümpfe ausziehen
 0 - keine Schwierigkeiten
 10 - extreme Schwierigkeiten
- hip_19 Bitte geben Sie für jede der folgenden Aktivitäten den Schwierigkeitsgrad an, den Sie in den letzten 2 Tagen wegen Beschwerden in Ihren Hüftgelenken verspürt haben. Liegen im Bett
 0 - keine Schwierigkeiten
 10 - extreme Schwierigkeiten

hip_20 Bitte geben Sie für jede der folgenden Aktivitäten den Schwierigkeitsgrad an, den Sie in den letzten 2 Tagen wegen Beschwerden in Ihren Hüftgelenken verspürt haben. Ins Bad(Badewanne) steigen/aus dem Bad(Badewanne) steigen

0 - keine Schwierigkeiten
10 - extreme Schwierigkeiten

hip_21 Bitte geben Sie für jede der folgenden Aktivitäten den Schwierigkeitsgrad an, den Sie in den letzten 2 Tagen wegen Beschwerden in Ihren Hüftgelenken verspürt haben. Sitzen

0 - keine Schwierigkeiten
10 - extreme Schwierigkeiten

hip_22 Bitte geben Sie für jede der folgenden Aktivitäten den Schwierigkeitsgrad an, den Sie in den letzten 2 Tagen wegen Beschwerden in Ihren Hüftgelenken verspürt haben. Sich auf die Toilette setzen/Aufstehen von der Toilette

0 - keine Schwierigkeiten
10 - extreme Schwierigkeiten

hip_23 Bitte geben Sie für jede der folgenden Aktivitäten den Schwierigkeitsgrad an, den Sie in den letzten 2 Tagen wegen Beschwerden in Ihren Hüftgelenken verspürt haben. Anstrengende Hausarbeiten

0 - keine Schwierigkeiten
10 - extreme Schwierigkeiten

hip_24 Bitte geben Sie für jede der folgenden Aktivitäten den Schwierigkeitsgrad an, den Sie in den letzten 2 Tagen wegen Beschwerden in Ihren Hüftgelenken verspürt haben. Leichte Hausarbeiten

0 - keine Schwierigkeiten
10 - extreme Schwierigkeiten

SAQ_UZ Fragebogen zum Selbstauffüllen

ble_feg01 Gab es in den folgenden Lebensbereichen während der letzten 12 Monate für Sie belastende Ereignisse (z.B. Krankheit, Todesfälle, Trennung, Unfälle, Streit)? Arbeit/Schule/Beruf

1 - Überhaupt nicht belastend
2 - Selten belastend
3 - Teilweise belastend
4 - Oft belastend
5 - Sehr belastend
6 - trifft nicht zu

ble_feg02

Gab es in den folgenden Lebensbereichen während der letzten 12 Monate für Sie belastende Ereignisse (z.B. Krankheit, Todesfälle, Trennung, Unfälle, Streit)? Ehe/Partnerschaft

- 1 - Überhaupt nicht belastend
- 2 - Selten belastend
- 3 - Teilweise belastend
- 4 - Oft belastend
- 5 - Sehr belastend
- 6 - trifft nicht zu

ble_feg03

Gab es in den folgenden Lebensbereichen während der letzten 12 Monate für Sie belastende Ereignisse (z.B. Krankheit, Todesfälle, Trennung, Unfälle, Streit)? Familie/Kinder

- 1 - Überhaupt nicht belastend
- 2 - Selten belastend
- 3 - Teilweise belastend
- 4 - Oft belastend
- 5 - Sehr belastend
- 6 - trifft nicht zu

ble_feg04

Gab es in den folgenden Lebensbereichen während der letzten 12 Monate für Sie belastende Ereignisse (z.B. Krankheit, Todesfälle, Trennung, Unfälle, Streit)? Freunde/Bekannte

- 1 - Überhaupt nicht belastend
- 2 - Selten belastend
- 3 - Teilweise belastend
- 4 - Oft belastend
- 5 - Sehr belastend
- 6 - trifft nicht zu

ble_feg05

Gab es in den folgenden Lebensbereichen während der letzten 12 Monate für Sie belastende Ereignisse (z.B. Krankheit, Todesfälle, Trennung, Unfälle, Streit)? Freizeit

- 1 - Überhaupt nicht belastend
- 2 - Selten belastend
- 3 - Teilweise belastend
- 4 - Oft belastend
- 5 - Sehr belastend
- 6 - trifft nicht zu

ble_feg06

Gab es in den folgenden Lebensbereichen während der letzten 12 Monate für Sie belastende Ereignisse (z.B. Krankheit, Todesfälle, Trennung, Unfälle, Streit)? Finanzielle Situation

- 1 - Überhaupt nicht belastend
- 2 - Selten belastend
- 3 - Teilweise belastend

- 4 - Oft belastend
- 5 - Sehr belastend
- 6 - trifft nicht zu

ble_feg07

Gab es in den folgenden Lebensbereichen während der letzten 12 Monate für Sie belastende Ereignisse (z.B. Krankheit, Todesfälle, Trennung, Unfälle, Streit)? Wohnsituation

- 1 - Überhaupt nicht belastend
- 2 - Selten belastend
- 3 - Teilweise belastend
- 4 - Oft belastend
- 5 - Sehr belastend
- 6 - trifft nicht zu

ble_feg08

Gab es in den folgenden Lebensbereichen während der letzten 12 Monate für Sie belastende Ereignisse (z.B. Krankheit, Todesfälle, Trennung, Unfälle, Streit)? Gesundheit

- 1 - Überhaupt nicht belastend
- 2 - Selten belastend
- 3 - Teilweise belastend
- 4 - Oft belastend
- 5 - Sehr belastend
- 6 - trifft nicht zu

**EREC
SAQ_HOME**

**Wasserlassen und erektiler Funktion
Fragebogen HOME**

erec_01

Wie oft während des letzten Monats hatten Sie das Gefühl, dass Ihre Blase nach dem Wasserlassen nicht ganz geleert war?

- 0 - nie
- 1 - seltener als in 1 von 5 Fällen
- 2 - seltener als in der Hälfte aller Fälle
- 3 - ungefähr in der Hälfte aller Fälle
- 4 - in mehr als der Hälfte aller Fälle
- 5 - fast immer

erec_02

Wie oft während des letzten Monats mussten Sie in weniger als 2 Stunden ein 2. Mal Wasser lassen?

- 0 - nie
- 1 - seltener als in 1 von 5 Fällen
- 2 - seltener als in der Hälfte aller Fälle
- 3 - ungefähr in der Hälfte aller Fälle
- 4 - in mehr als der Hälfte aller Fälle
- 5 - fast immer

- erec_03 Wie oft während des letzten Monats mussten Sie beim Wasserlassen mehrmals aufhören und neu beginnen?
- 0 - nie
 - 1 - seltener als in 1 von 5 Fällen
 - 2 - seltener als in der Hälfte aller Fälle
 - 3 - ungefähr in der Hälfte aller Fälle
 - 4 - in mehr als der Hälfte aller Fälle
 - 5 - fast immer
- erec_04 Wie oft während des letzten Monats hatten Sie Schwierigkeiten das Wasserlassen hinauszuzögern?
- 0 - nie
 - 1 - seltener als in 1 von 5 Fällen
 - 2 - seltener als in der Hälfte aller Fälle
 - 3 - ungefähr in der Hälfte aller Fälle
 - 4 - in mehr als der Hälfte aller Fälle
 - 5 - fast immer
- erec_05 Wie oft während des letzten Monats hatten Sie einen schwachen Strahl beim Wasserlassen?
- 0 - nie
 - 1 - seltener als in 1 von 5 Fällen
 - 2 - seltener als in der Hälfte aller Fälle
 - 3 - ungefähr in der Hälfte aller Fälle
 - 4 - in mehr als der Hälfte aller Fälle
 - 5 - fast immer
- erec_06 Wie oft während des letzten Monats mussten Sie pressen oder sich anstrengen, um mit dem Wasserlassen zu beginnen?
- 0 - nie
 - 1 - seltener als in 1 von 5 Fällen
 - 2 - seltener als in der Hälfte aller Fälle
 - 3 - ungefähr in der Hälfte aller Fälle
 - 4 - in mehr als der Hälfte aller Fälle
 - 5 - fast immer
- erec_07 Wie oft während des letzten Monats sind Sie im Durchschnitt nachts aufgestanden, um Wasser zu lassen? Maßgebend ist der Zeitraum vom Zubettgehen bis zum Aufstehen am Morgen.
- 0 - nie
 - 1 - 1-mal
 - 2 - 2-mal
 - 3 - 3-mal
 - 4 - 4-mal
 - 5 - 5-mal

- erec_08 Hatten Sie in den letzten 4 Wochen Geschlechtsverkehr?
- 0 - nein
 - 1 - ja
- erec_09 Wie zuversichtlich sind Sie, eine Erektion zu bekommen und aufrecht erhalten zu können?
- 1 - sehr wenig
 - 2 - wenig
 - 3 - unentschieden
 - 4 - ziemlich
 - 5 - stark
- erec_10 Wenn Sie bei sexueller Stimulation Erektionen hatten, wie oft waren Ihre Erektionen hart genug, um in Ihre(n) Sexualpartner(in) einzudringen?
- 0 - keine sexuelle Stimulation
 - 1 - fast nie oder nie
 - 2 - selten (viel weniger als die Hälfte der Versuche)
 - 3 - manchmal (etwa die Hälfte der Versuche)
 - 4 - meistens (viel mehr als die Hälfte der Versuche)
 - 5 - fast immer oder immer
- erec_11 Wie oft waren Sie beim Geschlechtsverkehr in der Lage, Ihre Erektion aufrechtzuerhalten, nachdem Sie in Ihre(n) Sexualpartner(in) eingedrungen waren?
- 0 - Ich habe keinen Geschlechtsverkehr versucht.
 - 1 - fast nie oder nie
 - 2 - selten (viel weniger als die Hälfte der Fälle)
 - 3 - manchmal (etwa die Hälfte der Fälle)
 - 4 - meistens (viel mehr als die Hälfte der Fälle)
 - 5 - fast immer oder immer
- erec_12 Wie schwierig war es, beim Geschlechtsverkehr Ihre Erektion bis zum Ende des Geschlechtsverkehrs aufrecht zu erhalten?
- 0 - Ich habe keinen Geschlechtsverkehr versucht.
 - 1 - äußerst schwierig
 - 2 - sehr schwierig
 - 3 - schwierig
 - 4 - ein bisschen schwierig
 - 5 - nicht schwierig

erec_13

Wenn Sie versuchten Geschlechtsverkehr zu haben, wie oft war er befriedigend für Sie?

- 0 - keine sexuelle Stimulation
- 1 - fast nie oder nie
- 2 - selten (viel weniger als die Hälfte der Versuche)
- 3 - manchmal (etwa die Hälfte der Versuche)
- 4 - meistens (viel mehr als die Hälfte der Versuche)
- 5 - fast immer oder immer

SAQ_UZ

Fragebogen zum Selbstauffüllen

ble_ctq07

Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre Kindheit und Jugend. Als ich aufwuchs hatte ich das Gefühl, geliebt zu werden.

- 1 - Gar nicht
- 2 - Selten
- 3 - Einige Male
- 4 - Häufig
- 5 - Sehr häufig

ble_ctq11

Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre Kindheit und Jugend. Als ich aufwuchs schlugen mich Personen aus meiner Familie so stark, dass ich blaue Flecken oder Schrammen davontrug.

- 1 - Gar nicht
- 2 - Selten
- 3 - Einige Male
- 4 - Häufig
- 5 - Sehr häufig

ble_ctq11a

Innerhalb welcher Zeiträume? 0-5 Jahre

- 0 - nein
- 1 - ja

ble_ctq11b

Innerhalb welcher Zeiträume? 6-10 Jahre

- 0 - nein
- 1 - ja

ble_ctq11c

Innerhalb welcher Zeiträume? 11-15 Jahre

- 0 - nein
- 1 - ja

ble_ctq11d

Alter zu Beginn [Jahre]



ble_ctq18	Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre Kindheit und Jugend. Als ich aufwuchs hatte ich das Gefühl, es hasste mich jemand in meiner Familie.	1 - Gar nicht 2 - Selten 3 - Einige Male 4 - Häufig 5 - Sehr häufig
ble_ctq18a	Innerhalb welcher Zeiträume? 0-5 Jahre	0 - nein 1 - ja
ble_ctq18b	Innerhalb welcher Zeiträume? 6-10 Jahre	0 - nein 1 - ja
ble_ctq18c	Innerhalb welcher Zeiträume? 11-15 Jahre	0 - nein 1 - ja
ble_ctq18d	Alter zu Beginn [Jahre]	
ble_ctq24	Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre Kindheit und Jugend. Als ich aufwuchs belästigte mich jemand sexuell.	1 - Gar nicht 2 - Selten 3 - Einige Male 4 - Häufig 5 - Sehr häufig
ble_ctq24a	Innerhalb welcher Zeiträume? 0-5 Jahre	0 - nein 1 - ja
ble_ctq24b	Innerhalb welcher Zeiträume? 6-10 Jahre	0 - nein 1 - ja
ble_ctq24c	Innerhalb welcher Zeiträume? 11-15 Jahre	0 - nein 1 - ja
ble_ctq24d	Alter zu Beginn [Jahre]	

ble_ctq26 Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre Kindheit und Jugend. Als ich aufwuchs gab es jemanden, der mich zum Arzt brachte, wenn ich es brauchte.

1 - Gar nicht
2 - Selten
3 - Einige Male
4 - Häufig
5 - Sehr häufig

DOG_OUT Fragebogen DOG Ausgabe
SAQ_DOG_OUT Fragebogen DOG Ausgabe

dog_out_send Versand des Fragebogens

0 - Nein
1 - Ja

dog_out_beg Versand [Datum]

IMB Klinik Innere B

OPDB Operationale Daten Innere

IMBINTRO Einverständnisse Innere

introb_beg Beginn [Datum, Uhrzeit]

introb_usnr Untersucher(in)

intro_cons_bia Einverständnis Bodyimpedanzanalyse

1 - Ja
2 - Nein

intro_cons_vasc Einverständnis Bestimmung des Knöchel-Arm-Index und Pulswellenanalyse

1 - Ja
0 - Nein

intro_cons_ortho Einverständnis Orthostasemessung

1 - Ja
2 - Nein

intro_cons_bpg Einverständnis Lungenfunktion

1 - Ja
0 - Nein

intro_cons_spi	Einverständnis Spiroergometrie	1 - Ja 0 - Nein
introb_bsnr	Besonderheiten	1 - Ja 0 - Nein
introb_note	Bemerkungen	
introb_end	Ende [Datum, Uhrzeit]	
PRE	PRE: Vorbereitung Innere	
pre_beg	Beginn [Datum, Uhrzeit]	
pre_usnr	Untersucher(in)	
pre_sport	Treiben Sie Sport?	0 - Nein 1 - Ja
pre_sport_h	Wann haben Sie zuletzt Sport getrieben? [Datum, Uhrzeit]	
pre_sport_bicycle	Fahrrad fahren	0 - Nein 1 - Ja
pre_sport_jogging	Laufen/ Joggen	0 - Nein 1 - Ja
pre_sport_fitnes	Fitness (Sportstudio, Aerobic, Stepaerobic)	0 - Nein 1 - Ja
pre_sport_gymn	Gymnastik (Rehasport, Rückenschule, Wassergymnastik)	0 - Nein 1 - Ja
pre_sport_swim	Schwimmen	0 - Nein 1 - Ja

pre_sport_walk	Walking/ Nordic Walking	0 - Nein 1 - Ja
pre_sport_ball	Ballsportarten	0 - Nein 1 - Ja
pre_sport_other	Sonstige Sportart	0 - Nein 1 - Ja
pre_sport_other_t	Welche sonstige Sportart?	
pre_physhard	Waren Sie in den letzten 12 Stunden körperlich schwer aktiv (= mindestens 30 Minuten Joggen/schnelles Fahrradfahren, Garten umgraben, längeres Tragen von schweren Gegenständen über 10 kg oder ähnliche Tätigkeiten)?	0 - Nein 1 - Ja
pre_physhard_h	Wann haben Sie diese Tätigkeit in etwa beendet? [Datum, Uhrzeit]	
pre_rauch	Sind Sie Raucher (Zigarette, Zigarre, Pfeife)?	0 - Nein 1 - Ja
pre_zig	Wann wurde die letzte Zigarette, Zigarre oder Pfeife geraucht? [Datum, Uhrzeit]	
pre_zig_last	Vor wieviel Stunden wurde die letzte Zigarette, Zigarre oder Pfeife geraucht? [h]	
pre_heartmedic	Nehmen Sie Medikamente zur Behandlung einer Herzerkrankung (z.B. Herzschwäche/Herzinsuffizienz, koronare Herzerkrankung) oder eines Bluthochdrucks ein?	0 - Nein 1 - Ja
pre_heartmedic_h	Wann haben Sie diese zuletzt eingenommen? [Datum, Uhrzeit]	

pre_lungmedic	Nehmen Sie Medikamente (z.B. Sprays oder Tabletten) zur Behandlung einer Lungenerkrankung (z.B. Asthma, COPD, Lungenfibrose) bzw. Allergie ein?	0 - Nein 1 - Ja
pre_lungmedic_h	Wann haben Sie diese zuletzt eingenommen? [Datum, Uhrzeit]	
pre_mealtime	Wann haben Sie die letzte Mahlzeit zu sich genommen (d.h. nicht nur Getränke)? [Datum, Uhrzeit]	
pre_coffee	Haben Sie innerhalb der letzten 24 Stunden Kaffee getrunken?	0 - Nein 1 - Ja
pre_coffee_h	Wann war das in etwa? [Datum, Uhrzeit]	
pre_alcohol	Haben Sie innerhalb der letzten 24 Stunden Alkohol getrunken?	0 - Nein 1 - Ja
pre_alcohol_h	Wann war das in etwa? [Datum, Uhrzeit]	
pre_unt	Gewichtsmessung wird durchgeführt?	0 - Nein 1 - Ja
pre_grund	Grund für Nichtdurchführung Gewichtsmessung	
pre_gid	Geräte-ID	
pre_weight	Gewicht (Innere) [kg]	
pre_bsnr	Besonderheiten	0 - Nein 1 - Ja
pre_note	Bemerkungen	

pre_end	Ende [Datum, Uhrzeit]	
SPI	Spiroergometrie	
SPIOPD	SPI: Ablauf	
spi_beg	Beginn [Datum, Uhrzeit]	
spi_usnr	Untersucher(in)	
spi_usnr2_jn	2. Untersucher(in)?	0 - Nein 1 - Ja
spi_usnr2	zweite(r) Untersucher(in)	
spi_tem	Raumtemperatur [°C]	
spi_unt	Spiroergo wird durchgeführt?	0 - Nein 1 - Ja 2 - Nur Ergometrie
spi_grund	Grund für Nichtdurchführung Spiroergo	1 - Maskenintoleranz 2 - Ablehnung durch den Probanden 3 - Technisches Problem 4 - Sonstiges
spi_grund_techn	Welches technische Problem?	
spi_grund_sonst	Welcher sonstige Grund?	
spi_gid	Geräte-ID	
abbruch_1	Abbruchgrund 1	1 - Ermüdung des Probanden 2 - Muskuläre Erschöpfung 3 - Hüft- oder Knieschmerzen 4 - Brustschmerz/ Angina pectoris

- 5 - Dyspnoe
- 6 - Synkope
- 7 - Gehäufte VES
- 8 - Pathologischer RR-Anstieg
- 9 - Pathologischer RR-Abfall
- 10 - Pathologische ST-Senkungen
- 11 - Pathologische ST-Hebungen
- 12 - Sonstiges

abbruch_2	Welcher sonstige Abbruchgrund?	
borgskala	Borg-Skala	
spi_bsnr	Besonderheiten	0 - Nein 1 - Ja
spi_bsnr_manrr	manuelle Blutdruckmessung	0 - nein 1 - ja
spi_bsnr_maske	Maskenintoleranz/ Maskenundichtigkeit	0 - nein 1 - ja
spi_bsnr_sens	Atemsensor defekt	0 - nein 1 - ja
spi_bsnr_ekgdef	EKG defekt	0 - nein 1 - ja
spi_bsnr_pcdef	PC defekt	0 - nein 1 - ja
spi_bsnr_druckdef	Drucker defekt	0 - nein 1 - ja
spi_bsnr_sonst	Sonstiges	0 - nein 1 - ja
spi_note	Welche?	

spi_end	Ende [Datum, Uhrzeit]	
SPIREAD	SPI: Reading Daten	
spi_rbeg	Beginn [Datum, Uhrzeit]	
spi_full	Was ist auswertbar?	1 - komplette Spiroergometrie 2 - nur Ergometrie 3 - keine Auswertung möglich
spi_full_note	Warum?	
spi_eingabe	Eingabeassistent Reading	
spi_reader	Reader	116 - 116
spi_atbest	AT bestimmbar?	0 - Nein 1 - Ja
spi_maxbest	Peak bestimmbar?	0 - Nein 1 - Ja
spi_rcpbest	RCP bestimmbar?	0 - Nein 1 - Ja
spi_rbsnr	Besonderheiten	0 - Nein 1 - Ja
spi_rnote	Welche?	
spi_rend	Ende [Datum, Uhrzeit]	
SPIEXP	SPI: Exportdaten	
spiexp_zeit_ruhe	Zeit Ruhe [Uhrzeit]	
spiexp_zeit_ae	Zeit VE/V02 Nadir [Uhrzeit]	

spiexp_zeit_atman	Zeit AT Manuell [Uhrzeit]
spiexp_zeit_rcp	Zeit RCP [Uhrzeit]
spiexp_zeit_maxw	Zeit Max Watt [Uhrzeit]
spiexp_zeit_maxvo2	Zeit MaxVO2 [Uhrzeit]
spiexp_zeit_erhol60s	Zeit Erholung 60 Sekunden [Uhrzeit]
spiexp_watt_ruhe	Watt Ruhe [W]
spiexp_watt_ae	Watt VE/V02 Nadir [W]
spiexp_watt_atman	Watt AT Manuell [W]
spiexp_watt_rcp	Watt RCP [W]
spiexp_watt_maxw	Watt Max Watt [W]
spiexp_watt_maxvo2	Watt MaxVO2 [W]
spiexp_watt_soll	Watt Soll [W]
spiexp_watt_maxwsoll	Watt Max %Soll [W]
spiexp_watt_maxvo2soll	Watt MaxVO2 %Soll [W]
spiexp_watt_erhol60s	Watt Erholung 60 Sekunden [W]
spiexp_hr_ruhe	Herzfrequenz Ruhe [1/min]

spiexp_hr_ae	Herzfrequenz VE/V02 Nadir [1/min]
spiexp_hr_atman	Herzfrequenz AT Manuell [1/min]
spiexp_hr_rcp	Herzfrequenz RCP [1/min]
spiexp_hr_maxw	Herzfrequenz Max Watt [1/min]
spiexp_hr_maxvo2	Herzfrequenz MaxVO2 [1/min]
spiexp_hr_soll	Herzfrequenz Soll [1/min]
spiexp_hr_maxwsoll	Herzfrequenz Max %Soll [1/min]
spiexp_hr_maxvo2soll	Herzfrequenz MaxVO2 %Soll [1/min]
spiexp_hr_erhol60s	Herzfrequenz Erholung 60 Sekunden [1/min]
spiexp_psys_ruhe	systolischer Blutdruck Ruhe [mmHg]
spiexp_psys_ae	systolischer Blutdruck VE/V02 Nadir [mmHg]
spiexp_psys_atman	systolischer Blutdruck AT Manuell [mmHg]
spiexp_psys_rcp	systolischer Blutdruck RCP [mmHg]
spiexp_psys_maxw	systolischer Blutdruck Max Watt [mmHg]
spiexp_psys_maxvo2	systolischer Blutdruck MaxVO2 [mmHg]
spiexp_psys_maxwsoll	systolischer Blutdruck Max %Soll [mmHg]
spiexp_psys_maxvo2soll	systolischer Blutdruck MaxVO2 %Soll [mmHg]

spiexp_psys_erhol60s	systolischer Blutdruck Erholung 60 Sekunden [mmHg]
spiexp_pdia_ruhe	diastolischer Blutdruck Ruhe [mmHg]
spiexp_pdia_ae	diastolischer Blutdruck VE/V02 Nadir [mmHg]
spiexp_pdia_atman	diastolischer Blutdruck AT Manuell [mmHg]
spiexp_pdia_rcp	diastolischer Blutdruck RCP [mmHg]
spiexp_pdia_maxw	diastolischer Blutdruck Max Watt [mmHg]
spiexp_pdia_maxvo2	diastolischer Blutdruck MaxVO2 [mmHg]
spiexp_pdia_maxwsoll	diastolischer Blutdruck Max %Soll [mmHg]
spiexp_pdia_maxvo2soll	diastolischer Blutdruck MaxVO2 %Soll [mmHg]
spiexp_pdia_erhol60s	diastolischer Blutdruck Erholung 60 Sekunden [mmHg]
spiexp_spo2_ruhe	SpO2 Ruhe [%]
spiexp_spo2_ae	SpO2 VE/V02 Nadir [%]
spiexp_spo2_atman	SpO2 AT Manuell [%]
spiexp_spo2_rcp	SpO2 RCP [%]
spiexp_spo2_maxw	SpO2 Max Watt [%]
spiexp_spo2_maxvo2	SpO2 MaxVO2 [%]

spiexp_spo2_maxwsoll	SpO2 Max %Soll [%]
spiexp_spo2_maxvo2soll	SpO2 MaxVO2 %Soll [%]
spiexp_spo2_erhol60s	SpO2 Erholung 60 Sekunden [%]
spiexp_vo2_ruhe	VO2 Ruhe [ml/min]
spiexp_vo2_ae	VO2 VE/V02 Nadir [ml/min]
spiexp_vo2_atman	VO2 AT Manuell [ml/min]
spiexp_vo2_rcp	VO2 RCP [ml/min]
spiexp_vo2_maxw	VO2 Max Watt [ml/min]
spiexp_vo2_maxvo2	VO2 MaxVO2 [ml/min]
spiexp_vo2_soll	VO2 Soll [ml/min]
spiexp_vo2_maxwsoll	VO2 Max %Soll [ml/min]
spiexp_vo2_maxvo2soll	VO2 MaxVO2 %Soll [ml/min]
spiexp_vo2_erhol60s	VO2 Erholung 60 Sekunden [ml/min]
spiexp_vo2_kg_ruhe	VO2/kg Ruhe [ml/min/kg]
spiexp_vo2_kg_ae	VO2/kg VE/V02 Nadir [ml/min/kg]
spiexp_vo2_kg_atman	VO2/kg AT Manuell [ml/min/kg]
spiexp_vo2_kg_rcp	VO2/kg RCP [ml/min/kg]

spiexp_vo2_kg_maxw	VO2/kg Max Watt [ml/min/kg]
spiexp_vo2_kg_maxvo2	VO2/kg MaxVO2 [ml/min/kg]
spiexp_vo2_kg_soll	VO2/kg Soll [ml/min/kg]
spiexp_vo2_kg_maxwsoll	VO2/kg Max %Soll [ml/min/kg]
spiexp_vo2_kg_maxvo2soll	VO2/kg MaxVO2 %Soll [ml/min/kg]
spiexp_vo2_kg_erhol60s	VO2/kg Erholung 60 Sekunden [ml/min/kg]
spiexp_o2_hr_ruhe	O2/HR Ruhe [ml]
spiexp_o2_hr_ae	O2/HR VE/V02 Nadir [ml]
spiexp_o2_hr_atman	O2/HR AT Manuell [ml]
spiexp_o2_hr_rcp	O2/HR RCP [ml]
spiexp_o2_hr_maxw	O2/HR Max Watt [ml]
spiexp_o2_hr_maxvo2	O2/HR MaxVO2 [ml]
spiexp_o2_hr_soll	O2/HR Soll [ml]
spiexp_o2_hr_maxwsoll	O2/HR Max %Soll [ml]
spiexp_o2_hr_maxvo2soll	O2/HR MaxVO2 %Soll [ml]
spiexp_o2_hr_erhol60s	O2/HR Erholung 60 Sekunden [ml]

spiexp_do2_dw_ruhe	dO2/dW Ruhe [ml/min/W]
spiexp_do2_dw_ae	dO2/dW VE/V02 Nadir [ml/min/W]
spiexp_do2_dw_atman	dO2/dW AT Manuell [ml/min/W]
spiexp_do2_dw_rcp	dO2/dW RCP [ml/min/W]
spiexp_do2_dw_maxw	dO2/dW Max Watt [ml/min/W]
spiexp_do2_dw_maxvo2	dO2/dW MaxVO2 [ml/min/W]
spiexp_do2_dw_maxwsoll	dO2/dW Max %Soll [ml/min/W]
spiexp_do2_dw_maxvo2soll	dO2/dW MaxVO2 %Soll [ml/min/W]
spiexp_do2_dw_erhol60s	dO2/dW Erholung 60 Sekunden [ml/min/W]
spiexp_ve_ruhe	VE Ruhe [l/min]
spiexp_ve_ae	VE VE/V02 Nadir [l/min]
spiexp_ve_atman	VE AT Manuell [l/min]
spiexp_ve_rcp	VE RCP [l/min]
spiexp_ve_maxw	VE Max Watt [l/min]
spiexp_ve_maxvo2	VE MaxVO2 [l/min]
spiexp_ve_soll	VE Soll [l/min]
spiexp_ve_maxwsoll	VE Max %Soll [l/min]

spiexp_ve_maxvo2soll	VE MaxVO2 %Soll [l/min]
spiexp_ve_erhol60s	VE Erholung 60 Sekunden [l/min]
spiexp_vtex_ruhe	VTex Ruhe [l]
spiexp_vtex_ae	VTex VE/V02 Nadir [l]
spiexp_vtex_atman	VTex AT Manuell [l]
spiexp_vtex_rcp	VTex RCP [l]
spiexp_vtex_maxw	VTex Max Watt [l]
spiexp_vtex_maxvo2	VTex MaxVO2 [l]
spiexp_vtex_maxwsoll	VTex Max %Soll [l]
spiexp_vtex_maxvo2soll	VTex MaxVO2 %Soll [l]
spiexp_vtex_erhol60s	VTex Erholung 60 Sekunden [l]
spiexp_br_ruhe	BR Ruhe [%]
spiexp_br_ae	BR VE/V02 Nadir [%]
spiexp_br_atman	BR AT Manuell [%]
spiexp_br_rcp	BR RCP [%]
spiexp_br_maxw	BR Max Watt [%]
spiexp_br_maxvo2	BR MaxVO2 [%]

spiexp_br_maxwsoll	BR Max %Soll [%]
spiexp_br_maxvo2soll	BR MaxVO2 %Soll [%]
spiexp_br_erhol60s	BR Erholung 60 Sekunden [%]
spiexp_bf_ruhe	BF Ruhe [1/min]
spiexp_bf_ae	BF VE/V02 Nadir [1/min]
spiexp_bf_atman	BF AT Manuell [1/min]
spiexp_bf_rcp	BF RCP [1/min]
spiexp_bf_maxw	BF Max Watt [1/min]
spiexp_bf_maxvo2	BF MaxVO2 [1/min]
spiexp_bf_maxwsoll	BF Max %Soll [1/min]
spiexp_bf_maxvo2soll	BF MaxVO2 %Soll [1/min]
spiexp_bf_erhol60s	BF Erholung 60 Sekunden [1/min]
spiexp_vt_icd_ruhe	VT%ICd Ruhe [%]
spiexp_vt_icd_ae	VT%ICd VE/V02 Nadir [%]
spiexp_vt_icd_atman	VT%ICd AT Manuell [%]
spiexp_vt_icd_rcp	VT%ICd RCP [%]

spiexp_vt_icd_maxw	VT%ICd Max Watt [%]
spiexp_vt_icd_maxvo2	VT%ICd MaxVO2 [%]
spiexp_vt_icd_maxwsoll	VT%ICd Max %Soll [%]
spiexp_vt_icd_maxvo2soll	VT%ICd MaxVO2 %Soll [%]
spiexp_vt_icd_erhol60s	VT%ICd Erholung 60 Sekunden [%]
spiexp_ti_tot_ruhe	ti/tot Ruhe [%]
spiexp_ti_tot_ae	ti/tot VE/V02 Nadir [%]
spiexp_vde_vt_ruhe	Vde/VT Ruhe [%]
spiexp_vde_vt_ae	Vde/VT VE/V02 Nadir [%]
spiexp_ti_tot_atman	ti/tot AT Manuell [%]
spiexp_ti_tot_rcp	ti/tot RCP [%]
spiexp_vde_vt_atman	Vde/VT AT Manuell [%]
spiexp_ti_tot_maxw	ti/tot Max Watt [%]
spiexp_vde_vt_rcp	Vde/VT RCP [%]
spiexp_vde_vt_maxw	Vde/VT Max Watt [%]
spiexp_ti_tot_maxvo2	ti/tot MaxVO2 [%]
spiexp_vde_vt_maxvo2	Vde/VT MaxVO2 [%]

spiexp_ti_tot_maxwsoll	ti/tot Max %Soll [%]
spiexp_vde_vt_soll	Vde/VT Soll [%]
spiexp_vde_vt_maxwsoll	Vde/VT Max %Soll [%]
spiexp_ti_tot_maxvo2soll	ti/tot MaxVO2 %Soll [%]
spiexp_ti_tot_erhol60s	ti/tot Erholung 60 Sekunden [%]
spiexp_vde_vt_maxvo2soll	Vde/VT MaxVO2 %Soll [%]
spiexp_vde_vt_erhol60s	Vde/VT Erholung 60 Sekunden [%]
spiexp_eqo2_ruhe	EqO2 Ruhe
spiexp_eqo2_ae	EqO2 VE/V02 Nadir
spiexp_eqo2_atman	EqO2 AT Manuell
spiexp_eqo2_rcp	EqO2 RCP
spiexp_eqo2_maxw	EqO2 Max Watt
spiexp_eqo2_maxvo2	EqO2 MaxVO2
spiexp_eqo2_maxwsoll	EqO2 Max %Soll
spiexp_eqo2_maxvo2soll	EqO2 MaxVO2 %Soll
spiexp_eqo2_erhol60s	EqO2 Erholung 60 Sekunden
spiexp_eqco2_ruhe	EqCO2 Ruhe

spiexp_eqco2_ae	EqCO2 VE/V02 Nadir
spiexp_eqco2_atman	EqCO2 AT Manuell
spiexp_eqco2_rcp	EqCO2 RCP
spiexp_eqco2_maxw	EqCO2 Max Watt
spiexp_eqco2_maxvo2	EqCO2 MaxVO2
spiexp_eqco2_maxwsoll	EqCO2 Max %Soll
spiexp_eqco2_maxvo2soll	EqCO2 MaxVO2 %Soll
spiexp_eqco2_erhol60s	EqCO2 Erholung 60 Sekunden
spiexp_peto2_ruhe	PETO2 Ruhe [mmHg]
spiexp_peto2_ae	PETO2 VE/V02 Nadir [mmHg]
spiexp_peto2_atman	PETO2 AT Manuell [mmHg]
spiexp_peto2_rcp	PETO2 RCP [mmHg]
spiexp_peto2_maxw	PETO2 Max Watt [mmHg]
spiexp_peto2_maxvo2	PETO2 MaxVO2 [mmHg]
spiexp_peto2_maxwsoll	PETO2 Max %Soll [mmHg]
spiexp_peto2_maxvo2soll	PETO2 MaxVO2 %Soll [mmHg]

spiexp_peto2_erhol60s	PETO2 Erholung 60 Sekunden [mmHg]
spiexp_petco2_ruhe	PETCO2 Ruhe [mmHg]
spiexp_petco2_ae	PETCO2 VE/V02 Nadir [mmHg]
spiexp_petco2_atman	PETCO2 AT Manuell [mmHg]
spiexp_petco2_rcp	PETCO2 RCP [mmHg]
spiexp_petco2_maxw	PETCO2 Max Watt [mmHg]
spiexp_petco2_maxvo2	PETCO2 MaxVO2 [mmHg]
spiexp_petco2_maxwsoll	PETCO2 Max %Soll [mmHg]
spiexp_petco2_maxvo2soll	PETCO2 MaxVO2 %Soll [mmHg]
spiexp_petco2_erhol60s	PETCO2 Erholung 60 Sekunden [mmHg]
spiexp_peco2_ruhe	PECO2 Ruhe [mmHg]
spiexp_peco2_ae	PECO2 VE/V02 Nadir [mmHg]
spiexp_peco2_atman	PECO2 AT Manuell [mmHg]
spiexp_peco2_rcp	PECO2 RCP [mmHg]
spiexp_peco2_maxw	PECO2 Max Watt [mmHg]
spiexp_peco2_maxvo2	PECO2 MaxVO2 [mmHg]
spiexp_peco2_maxwsoll	PECO2 Max %Soll [mmHg]

spiexp_peco2_maxvo2soll	PECO2 MaxVO2 %Soll [mmHg]
spiexp_peco2_erhol60s	PECO2 Erholung 60 Sekunden [mmHg]
spiexp_ve_vco2_slope_stand	VE/VCO2 slope Standard
spiexp_ve_vco2_slope_typ2	VE/VCO2 slope TypII
spiexp_zeit_gas1	Zeit Blutgas1 [Uhrzeit]
spiexp_watt_gas1	Watt Blutgas1 [W]
spiexp_vo2_gas1	VO2 Blutgas1 [ml/min]
spiexp_paco2_gas1	PaCO2 Blutgas1 [mmHg]
spiexp_pao2_gas1	PaO2 Blutgas1 [mmHg]
spiexp_aado2_gas1	AaDO2 Blutgas1 [mmHg]
spiexp_paetc2_gas1	PaETC2 Blutgas1 [mmHg]
spiexp_zeit_gas2	Zeit Blutgas2 [Uhrzeit]
spiexp_watt_gas2	Watt Blutgas2 [W]
spiexp_vo2_gas2	VO2 Blutgas2 [ml/min]
spiexp_paco2_gas2	PaCO2 Blutgas2 [mmHg]
spiexp_pao2_gas2	PaO2 Blutgas2 [mmHg]
spiexp_aado2_gas2	AaDO2 Blutgas2 [mmHg]

spiexp_paetc2_gas2	PaETC2 Blutgas2 [mmHg]
spiexp_zeit_gas3	Zeit Blutgas3 [Uhrzeit]
spiexp_watt_gas3	Watt Blutgas3 [W]
spiexp_vo2_gas3	VO2 Blutgas3 [ml/min]
spiexp_paco2_gas3	PaCO2 Blutgas3 [mmHg]
spiexp_pao2_gas3	PaO2 Blutgas3 [mmHg]
spiexp_aado2_gas3	AaDO2 Blutgas3 [mmHg]
spiexp_paetc2_gas3	PaETC2 Blutgas3 [mmHg]
spiexp_zeit_gas4	Zeit Blutgas4 [Uhrzeit]
spiexp_watt_gas4	Watt Blutgas4 [W]
spiexp_vo2_gas4	VO2 Blutgas4 [ml/min]
spiexp_paco2_gas4	PaCO2 Blutgas4 [mmHg]
spiexp_pao2_gas4	PaO2 Blutgas4 [mmHg]
spiexp_aado2_gas4	AaDO2 Blutgas4 [mmHg]
spiexp_paetc2_gas4	PaETC2 Blutgas4 [mmHg]
spiexp_zeit_gas5	Zeit Blutgas5 [Uhrzeit]

spiexp_watt_gas5	Watt Blutgas5 [W]
spiexp_vo2_gas5	VO2 Blutgas5 [ml/min]
spiexp_paco2_gas5	PaCO2 Blutgas5 [mmHg]
spiexp_pao2_gas5	PaO2 Blutgas5 [mmHg]
spiexp_aado2_gas5	AaDO2 Blutgas5 [mmHg]
spiexp_paetc2_gas5	PaETC2 Blutgas5 [mmHg]
spiexp_zeit_gas6	Zeit Blutgas6 [Uhrzeit]
spiexp_watt_gas6	Watt Blutgas6 [W]
spiexp_vo2_gas6	VO2 Blutgas6 [ml/min]
spiexp_paco2_gas6	PaCO2 Blutgas6 [mmHg]
spiexp_pao2_gas6	PaO2 Blutgas6 [mmHg]
spiexp_aado2_gas6	AaDO2 Blutgas6 [mmHg]
spiexp_paetc2_gas6	PaETC2 Blutgas6 [mmHg]
spiexp_fev_1_soll	FEV 1 Soll [l]
spiexp_fev_1_ist	FEV 1 Ist [l]
spiexp_mv_v_soll	MVV Soll [l/min]
spiexp_mv_v_ist	MVV Ist [l/min]

spiexp_ic_soll	IC Soll [l]
spiexp_ic_ist	IC Ist [l]
spiexp_zeit_breath1	Zeit Intrabreath1 [Uhrzeit]
spiexp_vtin_breath1	VTin Intrabreath1 [l]
spiexp_vtex_breath1	VTex Intrabreath1 [l]
spiexp_bf_breath1	BF Intrabreath1 [1/min]
spiexp_eelv_breath1	EELV Intrabreath1 [l]
spiexp_ic_d_breath1	IC_d Intrabreath1 [l]
spiexp_icd_ev_breath1	Icd%EV Intrabreath1 [%]
spiexp_zeit_breath2	Zeit Intrabreath2 [Uhrzeit]
spiexp_vtin_breath2	VTin Intrabreath2 [l]
spiexp_vtex_breath2	VTex Intrabreath2 [l]
spiexp_bf_breath2	BF Intrabreath2 [1/min]
spiexp_eelv_breath2	EELV Intrabreath2 [l]
spiexp_ic_d_breath2	IC_d Intrabreath2 [l]
spiexp_icd_ev_breath2	Icd%EV Intrabreath2 [%]
spiexp_zeit_breath3	Zeit Intrabreath3 [Uhrzeit]

spiexp_vtin_breath3	VTin Intrabreath3 [l]
spiexp_vtex_breath3	VTex Intrabreath3 [l]
spiexp_bf_breath3	BF Intrabreath3 [1/min]
spiexp_eelv_breath3	EELV Intrabreath3 [l]
spiexp_ic_d_breath3	IC_d Intrabreath3 [l]
spiexp_icd_ev_breath3	Icd%EV Intrabreath3 [%]
spiexp_zeit_breath4	Zeit Intrabreath4 [Uhrzeit]
spiexp_vtin_breath4	VTin Intrabreath4 [l]
spiexp_vtex_breath4	VTex Intrabreath4 [l]
spiexp_bf_breath4	BF Intrabreath4 [1/min]
spiexp_eelv_breath4	EELV Intrabreath4 [l]
spiexp_ic_d_breath4	IC_d Intrabreath4 [l]
spiexp_icd_ev_breath4	Icd%EV Intrabreath4 [%]
spiexp_zeit_breath5	Zeit Intrabreath5 [Uhrzeit]
spiexp_vtin_breath5	VTin Intrabreath5 [l]
spiexp_vtex_breath5	VTex Intrabreath5 [l]

spiexp_bf_breath5	BF Intrabreath5 [1/min]
spiexp_eelv_breath5	EELV Intrabreath5 [l]
spiexp_ic_d_breath5	IC_d Intrabreath5 [l]
spiexp_icd_ev_breath5	Icd%EV Intrabreath5 [%]
spiexp_zeit_breath6	Zeit Intrabreath6 [Uhrzeit]
spiexp_vtin_breath6	VTin Intrabreath6 [l]
spiexp_vtex_breath6	VTex Intrabreath6 [l]
spiexp_bf_breath6	BF Intrabreath6 [1/min]
spiexp_eelv_breath6	EELV Intrabreath6 [l]
spiexp_ic_d_breath6	IC_d Intrabreath6 [l]
spiexp_icd_ev_breath6	Icd%EV Intrabreath6 [%]
spiexp_zeit_breath7	Zeit Intrabreath7 [Uhrzeit]
spiexp_vtin_breath7	VTin Intrabreath7 [l]
spiexp_vtex_breath7	VTex Intrabreath7 [l]
spiexp_bf_breath7	BF Intrabreath7 [1/min]
spiexp_eelv_breath7	EELV Intrabreath7 [l]
spiexp_ic_d_breath7	IC_d Intrabreath7 [l]

spiexp_icd_ev_breath7	Icd%EV Intrabreath7 [%]
spiexp_zeit_breath8	Zeit Intrabreath8 [Uhrzeit]
spiexp_vtin_breath8	VTin Intrabreath8 [l]
spiexp_vtex_breath8	VTex Intrabreath8 [l]
spiexp_bf_breath8	BF Intrabreath8 [1/min]
spiexp_eelv_breath8	EELV Intrabreath8 [l]
spiexp_ic_d_breath8	IC_d Intrabreath8 [l]
spiexp_icd_ev_breath8	Icd%EV Intrabreath8 [%]
spiexp_bel_dauer	Belastungsdauer [min]

LUF

Lungenfunktion

LUFOPD

LUFU: Ablauf Lungenfunktion

luf_beg	Beginn [Datum, Uhrzeit]	
luf_usnr	Untersucher(in)	
luf_usnr2_jn	2. Untersucher(in)?	0 - Nein 1 - Ja
luf_usnr2	Untersucher(in) 2	
luf_tem	Raumtemperatur [°C]	
luf_ablmes	Besonderheiten ABL-Messung	1 - ja

		0 - nein
luf_ablmes_abldef	ABL-Gerät defekt	0 - Nein 1 - Ja
luf_ablmes_wertfehl	ABL-Werte unvollständig	0 - Nein 1 - Ja
luf_ablmes_sonst	Sonstiges	0 - nein 1 - ja
luf_ablmes_sonst_t	Welche?	
luf_ios_unt	IOS wird durchgeführt?	0 - Nein 1 - Ja
luf_ios_grund	IOS Grund Nichtdurchführung	1 - Ablehnung des Patienten 2 - Mitarbeit Patient nicht möglich 3 - Gerät defekt/ Eichfehler 10 - Sonstiges
luf_ios_grund_note	IOS Welcher sonstige Grund?	
luf_ios_grid	IOS Geräte-ID	
luf_ios_bsnr	IOS Besonderheiten	0 - Nein 1 - Ja
luf_ios_bsnr_compliance	IOS Schlechte Probandenkooperation	0 - Nein 1 - Ja
luf_ios_bsnr_cold	IOS Proband erkältet	0 - Nein 1 - Ja
luf_ios_bsnr_cough	IOS Husten während Untersuchung	0 - Nein 1 - Ja
luf_ios_bsnr_defect	IOS Technischer Defekt	

		0 - Nein 1 - Ja
luf_ios_bsnr_other	IOS Sonstige	0 - Nein 1 - Ja
luf_ios_note	IOS Welche?	
luf_bod_unt	Body/Spiro wird durchgeführt?	0 - Nein 1 - Ja
luf_bod_grund	Body/Spiro Grund Nichtdurchführung	1 - Ablehnung des Patienten 2 - Mitarbeit Patient nicht möglich 3 - Gerät defekt/ Eichfehler 10 - Sonstiges
luf_bod_grund_note	Body/Spiro Welcher sonstige Grund?	
luf_bod_grid	Body/Spiro Geräte-ID	
luf_bod_bsnr	Body/Spiro Besonderheiten	0 - Nein 1 - Ja
luf_bod_bsnr_compliance	Body/Spiro Schlechte Probandenkooperation	0 - Nein 1 - Ja
luf_bod_bsnr_cold	Body/Spiro Proband erkältet	0 - Nein 1 - Ja
luf_bod_bsnr_cough	Body/Spiro Husten während Untersuchung	0 - Nein 1 - Ja
luf_bod_bsnr_defect	Body/Spiro Technischer Defekt	0 - Nein 1 - Ja
luf_bod_bsnr_gasempty	Body/Spiro Gasflasche leer	0 - Nein 1 - Ja

luf_bod_bsnr_other	Body/Spiro Sonstige	0 - Nein 1 - Ja
luf_bod_note	Body/Spiro Welche?	
luf_cod_unt	CO-Diffusion wird durchgeführt?	0 - Nein 1 - Ja
luf_cod_grund	CO-Diffusion Grund Nichtdurchführung	1 - Ablehnung des Patienten 2 - Mitarbeit Patient nicht möglich 3 - Gerät defekt/ Eichfehler 4 - Gasflasche leer 5 - in den letzten 24 h geraucht 10 - Sonstiges
luf_cod_grund_note	CO-Diffusion Welcher sonstige Grund?	
luf_cod_grid	CO-Diffusion Geräte-ID	
luf_cod_bsnr	CO-Diffusion Besonderheiten	0 - Nein 1 - Ja
luf_cod_bsnr_compliance	CO-Diffusion Schlechte Probandenkooperation	0 - Nein 1 - Ja
luf_cod_bsnr_cold	CO-Diffusion Proband erkältet	0 - Nein 1 - Ja
luf_cod_bsnr_cough	CO-Diffusion Husten während Untersuchung	0 - Nein 1 - Ja
luf_cod_bsnr_defect	CO-Diffusion Technischer Defekt	0 - Nein 1 - Ja
luf_cod_bsnr_gasempty	CO-Diffusion Gasflasche leer	0 - Nein 1 - Ja
luf_cod_bsnr_other	CO-Diffusion Sonstige	

		0 - Nein 1 - Ja
luf_cod_note	CO-Diffusion Welche?	
luf_nod_unt	NOCO-Diffusion wird durchgeführt?	0 - Nein 1 - Ja
luf_nod_grund	NOCO-Diffusion Grund Nichtdurchführung	1 - Ablehnung des Patienten 2 - Mitarbeit Patient nicht möglich 3 - Gerät defekt/ Eichfehler 4 - Gasflasche leer 10 - Sonstiges
luf_nod_grund_note	NOCO-Diffusion Welcher sonstige Grund?	
luf_nod_grid	NOCO-Diffusion Geräte-ID	
luf_nod_bsnr	NOCO-Diffusion Besonderheiten	0 - Nein 1 - Ja
luf_nod_bsnr_compliance	NOCO-Diffusion Schlechte Probandenkooperation	0 - Nein 1 - Ja
luf_nod_bsnr_cold	NOCO-Diffusion Proband erkältet	0 - Nein 1 - Ja
luf_nod_bsnr_cough	NOCO-Diffusion Husten während Untersuchung	0 - Nein 1 - Ja
luf_nod_bsnr_defect	NOCO-Diffusion Technischer Defekt	0 - Nein 1 - Ja
luf_nod_bsnr_gasempty	NOCO-Diffusion Gasflasche leer	0 - Nein 1 - Ja
luf_nod_bsnr_other	NOCO-Diffusion Sonstige	0 - Nein

luf_nod_note	NOCO-Diffusion Welche?
luf_end	Ende [Datum, Uhrzeit]
LUFBOD	LUFU: Bodyplethysmografie
luf_bod_r_0_5_in	R 0.5 IN
luf_bod_r_tot	Totaler Atemwegswiderstand
luf_bod_r_eff	R eff
luf_bod_r_in	R IN
luf_bod_r_ex	R EX
luf_bod_r_eff_in	R eff IN
luf_bod_r_eff_ex	R eff EX
luf_bod_r_peak	R PEAK
luf_bod_sr_tot	Spezifischer Atemwegswiderstand
luf_bod_sr_eff	SR eff
luf_bod_vt	VT
luf_bod_tg_alpha	tg alpha
luf_bod_tg_beta_tot	tg beta tot
luf_bod_frcpl_p_pred	FRCpl % pred

luf_bod_g_tot	G tot
luf_bod_g_eff	G eff
luf_bod_sg_tot	SG tot
luf_bod_sg_eff	SG eff
luf_bod_frcpleth	FRCpleth
luf_bod_rv	Residualvolumen
luf_bod_tlc	Totale Lungenkapazität
luf_bod_rv_p_tlc	Anteil RV an TLC
luf_bod_frcpl_p_tlc	FRCpl % TLC
luf_bod_d_pao	d-PAO
luf_bod_vc	VC
luf_bod_erv	ERV
luf_bod_ic	IC
luf_bod_boxvol	Box Volume
luf_bod_bar_pr	Bar.Pressure
luf_bod_pef	PEF

luf_bod_fev1	FEV1
luf_bod_srt_in	sRt IN
luf_bod_srt_ex	sRt EX
luf_bod_sr_0_5_in	sR 0.5 IN
luf_bod_g_0_5_in	G 0.5 IN
luf_bod_sg_0_5_in	sG 0.5 IN
luf_bod_tg_beta_0_5	tg β 0.5
luf_bod_sr_eff_in	sR eff IN
luf_bod_sr_eff_ex	sR eff EX
luf_bod_tg_beta_eff	tg β eff
luf_bod_sr_peak	sR peak
luf_bod_g_peak	G peak
luf_bod_sg_peak	sG peak
luf_bod_tg_beta_peak	tg β peak
luf_bod_frcpl_u_in_res	FRCpl used in resis.
luf_bod_version	Version
luf_bod_pemax	PE max (FRCpl)

luf_bod_pimax	Maximaler Inspirationsdruck
luf_bod_swob_in	sWOB IN
luf_bod_swob_ex	sWOB EX
luf_bod_swob	sWOB
luf_bod_wob_in	Work of breath.IN
luf_bod_wob_ex	Work of breath.EX
luf_bod_wob	Work of breathing
luf_bod_pob	Power of breathing
luf_bod_p0_1	Mundverschlußdruck
luf_bod_asc_sett	ASC-Setting
luf_bod_r_mid	R mid
luf_bod_sr_mid	sR mid
luf_bod_g_mid	G mid
luf_bod_sg_mid	sG mid
luf_bod_tg_beta_r_mid	tg ß R mid
luf_bod_r_mid_in	R mid IN
luf_bod_sr_mid_in	sR mid IN

luf_bod_r_mid_ex	R mid EX
luf_bod_sr_mid_ex	sR mid EX
luf_bod_man_slope	Manual slope BY,FRCpl,SP
luf_bod_man_best	Manual best BY,FRCp,SP,F
luf_bod_ds_app	App. deadspace
luf_bod_bf_res	BF Res
luf_bod_frcpl_error_mayo	FRCpl error Mayo
luf_bod_res_error_mayo	Res error Mayo
luf_bod_sr_0_5	sR 0.5
luf_bod_r_0_5	R 0.5
luf_bod_g_0_5	G 0.5
luf_bod_sg_0_5	sG 0.5
luf_bod_sr_0_5_ex	sR 0.5 EX
luf_bod_r_0_5_ex	R 0.5 EX
luf_bod_r_beg_in	R begin in
luf_bod_reg_r_bi	reg R bi

luf_bod_r_beg_ex	R begin ex
luf_bod_reg_r_be	reg R be
luf_bod_r_end_ex	R end ex
luf_bod_reg_r_ee	reg R ee
luf_bod_ree_rbe	Ree/Rbe
luf_bod_r_max_ex	R Max EX
luf_bod_r_mean_ex	R Mean EX
luf_bod_r_mean_in	R Mean IN
luf_bod_r_min_in	R Min IN
luf_bod_r_mex_min	Diff RMEX RMIN
luf_bod_area_rv_loop	Area R/V loop
luf_bod_peak_to_peak	Peak to Peak
luf_bod_ref_max	REFmax
luf_bod_rif_max	RIFmax
luf_bod_r_max_in	R Max IN
luf_bod_vr_max_p_ve	VRmax%VE
luf_bod_vr_max_p_vi	VRmax%VI

luf_bod_sbe	SBE
luf_bod_sbi	SBI
luf_bod_vol_beg_in	Vol begin In
luf_bod_vol_beg_ex	Vol begin Ex
luf_bod_vol_end_ex	Vol end Ex
luf_bod_vol_max_flow_ex	Vol Max Flow ex
luf_bod_vol_max_flow_in	Vol·Max·Flow·in
luf_bod_tlc_p_pred	TLC % pred
luf_bod_vc_p_pred	VC % pred
luf_bod_erv_p_pred	ERV % pred
luf_bod_rv_p_pred	RV % pred
luf_bod_frc_p_pred	FRCpl % pred
luf_bod_r_eff_p_pred	R eff % pred
luf_bod_sr_eff_p_pred	sR eff % pred
luf_bod_g_eff_p_pred	G eff % pred
luf_bod_sg_eff_p_pred	sG eff % pred
luf_bod_r_mid_p_pred	R mid % pred

luf_bod_sr_mid_p_pred	sR mid % pred
luf_bod_g_mid_p_pred	G mid % pred
luf_bod_sg_mid_p_pred	sG mid % pred
luf_bod_gendate	Erstellung Eintrag [Datum, Uhrzeit]

LUFSPi

luf_spi_vc_in	Vitalkapazität
luf_spi_ic	IC
luf_spi_erv	ERV
luf_spi_vt	Atemzugvolumen
luf_spi_mv	Atemminutenvolumen
luf_spi_bf	Atemfrequenz
luf_spi_irv	IRV
luf_spi_vc_ex	VC EX
luf_spi_vc_max	VC MAX
luf_spi_fev_0_5	FEV 0.5
luf_spi_fev1	Einsekundenkapazität
luf_spi_fev_2	FEV 2

LUFU: Spirometrie

luf_spi_fev_3	FEV 3
luf_spi_fev1_p_vc_in	Relative Einsekundenkapazität
luf_spi_fev1_p_fvc	FEV 1 % FVC
luf_spi_fev1_p_vc_max	FEV 1 % VC MAX
luf_spi_fev1_30	FEV 1*30
luf_spi_t_in	T IN
luf_spi_t_ex	T EX
luf_spi_t_tot	T TOT
luf_spi_t_in_ttot	TIN/TTOT
luf_spi_t_ex_ttot	TEX/TTOT
luf_spi_tin_tex	TIN/TEX
luf_spi_mif	MIF
luf_spi_mef	MEF
luf_spi_fvc	Forcierte expiratorische Vitalkapazität
luf_spi_fev1_p_vc_ex	FEV 1 % VC EX
luf_spi_fet	FET

luf_spi_mef_75	Forcierter expiratorischer Fluß bei 75% der FVC
luf_spi_mef_50	Forcierter expiratorischer Fluß bei 50% der FVC
luf_spi_mef_25	Forcierter expiratorischer Fluß bei 25% der FVC
luf_spi_pef	Expiratorischer Spitzenfluß
luf_spi_fev_pef	FEV PEF
luf_spi_fet_pev	FET PEF
luf_spi_tbe_ex	T backextrapol. ex
luf_spi_vbe_ex	V backextrapolation ex
luf_spi_vbe_p_fvc	V backextrapol. % FVC
luf_spi_qc_ok	QC-Accepted
luf_spi_mef_50_p_fvc	MEF 50 % FVC
luf_spi_mmef_75_25	MMEF 75/25
luf_spi_fef_75_85	FEF 75/85
luf_spi_tc_25_50	TC 25/50
luf_spi_mtt	Mean transit time
luf_spi_aex	Exspir. F/V area
luf_spi_vers	Version

luf_spi_conf1	Configuration 1
luf_spi_conf2	Configuration 2
luf_spi_fev3_p_fvc	FEV3 % FVC
luf_spi_pef_200_1200	FEF 200-1200
luf_spi_fvc_in	FVC IN
luf_spi_pif	PIF
luf_spi_fif_50	FIF 50
luf_spi_fiv1	FIV1
luf_spi_fiv1_p_fvc	FIV1 % FVC
luf_spi_fiv1_p_vc_max	FIV1 % VC MAX
luf_spi_fef50_p_fif50	FEF50 % FIF50
luf_spi_error_code	ATS error code
luf_spi_fvc_p_pred	FVC % pred
luf_spi_fev1_p_pred	FEV1 % pred
luf_spi_fev1_vcmax_p_pred	FEV1/VCmax % pred
luf_spi_dfev1_p	Diff FEV1
luf_spi_dfvc_p	Diff FVC

luf_spi_fev1_p_fiv1	FEV1 % FIV1
luf_spi_vmef	VMEF
luf_spi_a_in	Inspir F/V area
luf_spi_a_ex_p_in	AEX % AIN
luf_spi_dfev1	Diff FEV1
luf_spi_dfvc	Diff FVC
luf_spi_fev_0_75	FEV 0.75
luf_spi_fev6	FEV6
luf_spi_fev1_p_fev6	FEV1 % FEV6
luf_spi_error_atstp	Error ATSplus
luf_spi_error_ers	Error ERS
luf_spi_error_mayo	Error Mayo
luf_spi_fiv_0_5	FIV 0.5
luf_spi_fev_0_5_p_fiv_0_5	FEV0.5 / FIV0.5
luf_spi_a_tiff	Exsp tiff area
luf_spi_fef_75	FEF 75

luf_spi_fef_0	FEF 50
luf_spi_fef_25	FEF 25
luf_spi_error_ats_ers_05	Error ATS ERS 05
luf_spi_fev05_p_fvc	FEV05%FVC
luf_spi_fev_0_5_p_vc_max	FEV05%VCMa
luf_spi_fev_0_75_p_fvc	FEV075%FVC
luf_spi_fev_0_75_p_vc_max	FEV075%VCMa
luf_spi_vt_forced	VT forced
luf_spi_bf_forced	BF forced
luf_spi_mv_forced	MV forced
luf_spi_erv_forced	ERV forced
luf_spi_ic_forced	IC forced
luf_spi_vc_max_p_pred	VCmax % pred
luf_spi_vc_max_p_fvc	VCmax%FVC
luf_spi_erv_p_pred	ERV % pred
luf_spi_pef_p_pred	PEF % pred
luf_spi_gendate	Erstellung Eintrag [Datum, Uhrzeit]

luf_spi_mmef_75_25_p_pred	MMEF-75/25 % pred
LUF COD	LUFU: CO-Diffusion
luf_cod_rv_sb	RV-SB
luf_cod_rv_p_tlc	RV%TLC-SB
luf_cod_tlc	TLC-SB
luf_cod_dlco	Kohlenmonoxid Transferfaktor Hb- korrigiert
luf_cod_ta	TA
luf_cod_kco	DLCO/VA
luf_cod_va	Krogh-Index
luf_cod_vin	VIN
luf_cod_fi_he	FI He
luf_cod_fa_he	FA He
luf_cod_fi_co	FI CO
luf_cod_fa_co	FA CO
luf_cod_dlco_bsa	DLCO/BSA
luf_cod_dlcoc_bsa	DLCOc/BSA
luf_cod_frc	FRC-SB

luf_cod_frc_p_tlc	FRC%TLC-SB
luf_cod_erv	ERV
luf_cod_dlcoc	Kohlenmonoxid Transferfaktor Hb- korrigiert
luf_cod_kcoc	Krogh-Index Hb-korrigiert
luf_cod_tests	Number of tests
luf_cod_hb	Hämoglobinwert
luf_cod_vc_max_spi	VC max (Spir)
luf_cod_co2	CO2
luf_cod_vdreal	Real dead space
luf_cod_vda	Anatom. dead space
luf_cod_vol_discard	Discard vol
luf_cod_vol_sample	Sample vol
luf_cod_vin_limit_onoff	VIN limit ON/OFF
luf_cod_vin_limit	VIN limit
luf_cod_vat	System dead space
luf_cod_vex	VEx
luf_cod_pmean	Pmean

luf_cod_bar_pr	Bar.Pressure
luf_cod_t_in	Insp. time
luf_cod_t_ex	Exp. time
luf_cod_rv_body	RV-Body
luf_cod_tlc_body	TLC-Body
luf_cod_rv_p_rvb	RV-SB%RV-Body
luf_cod_error	ATS error codes
luf_cod_mayo_e	ATS+Mayo error codes
luf_cod_device	Measuring device
luf_cod_vda_a	Author Vda calculation
luf_cod_vc_max	VC max
luf_cod_dlco_p_pred	DLCO % pred
luf_cod_kco_p_pred	DLCO-VA % pred
luf_cod_vin_p_pred	VIN % pred
luf_cod_dlcoc_p_pred	DLCOc % pred
luf_cod_kcoc_p_pred	DLCOc/VA % pred

luf_cod_gendate	Erstellung Eintrag [Datum, Uhrzeit]
LUFNOD	LUFU: NOCO-Diffusion
luf_nod_dm	Membranfaktor [mmol/min/kPa]
luf_nod_vc	kapillares Blutvolumen [ml]
luf_nod_dlnosb	Diffusionskapazität NO (single breath) [mmol/min/kPa]
luf_nod_kno	dif_no_dlnosb/ VA - Diffusionskapazität NO (single breath) bezogen auf den Krogh-Faktor [mmol/min/kPa/l]
luf_nod_dnobsa	dif_no_dlnosb/BSA - Diffusionskapazität NO (single breath) bezogen auf die Körperoberfläche [mmol/min/kPa/m ²]
luf_nod_dlcosb	Diffusionskapazität CO (single breath) [mmol/min/kPa]
luf_nod_dlcoc	Diffusionskapazität CO, Hämoglobin-korrigiert (single breath) [mmol/min/kPa]
luf_nod_kco	dif_no_dlcosb/VA - Diffusionskapazität CO (single breath) bezogen auf den Krogh-Faktor [mmol/min/kPa/l]
luf_nod_kcoc	dif_no_dlcoc/VA - Diffusionskapazität CO (single breath) Hämoglobin-korrigiert, bezogen auf den Krogh-Faktor [mmol/min/kPa/l]
luf_nod_dlcobsa	dif_no_dlcosb/BSA Diffusionskapazität CO (single breath) - bezogen auf die Körperoberfläche [mmol/min/kPa/m ²]
luf_nod_dlcocbsa	Diffusionskapazität CO - Hämoglobin-korrigiert - bezogen auf die Körperoberfläche [mmol/min/kPa/m ²]



luf_nod_dlno3q	Diffusionskapazität NO (3Q) [mmol/min/kPa]
luf_nod_kno3q	dif_no_dlno3q/VA - Diffusionskapazität NO (3Q) bezogen auf den Krogh-Faktor [mmol/min/kPa/l]
luf_nod_dno3q	dif_no_dlno3q/BSA - Diffusionskapazität NO (3Q) bezogen auf die Körperoberfläche [mmol/min/kPa/m ²]
luf_nod_dlco3q	Diffusionskapazität CO (3Q) [mmol/min/kPa]
luf_nod_dlcoc3q	Diffusionskapazität CO, Hämoglobin-korrigiert (3Q) [mmol/min/kPa]
luf_nod_kco3q	dif_no_dlco3q/VA - Diffusionskapazität CO (3Q) bezogen auf den Krogh-Faktor [mmol/min/kPa/l]
luf_nod_dlcobsa3q	dif_no_dlco3q/BSA Diffusionskapazität CO (3Q) - bezogen auf die Körperoberfläche [mmol/min/kPa/m ²]
luf_nod_dlcocbsa3q	DLCOc 3Q/BSA Diffusionskapazität CO (3Q) - Hämoglobin-korrigiert - bezogen auf die Körperoberfläche [mmol/min/kPa/m ²]
luf_nod_hb	Hämoglobin [mmol/l]
luf_nod_p_cohb	Carboxyhämoglobin [%]
luf_nod_frc_sb	funktionelle Residualkapazität (single breath) [l]
luf_nod_rv_sb	Residualvolumen [l]
luf_nod_tlc_sb	totale Lungenkapazität (Helium) [l]

luf_nod_va_sb	alveoläre Ventilation (Helium) [l]
luf_nod_rv_p_tlc	Anteil RV an TLC [%]
luf_nod_frc_p_tc	Anteil FRC an TLC [%]
luf_nod_erv_sb	expiratorisches Reservevolumen (single breath) [l]
luf_nod_ic_sb	inspiratorische Kapazität [l]
luf_nod_error	ATS Fehlercodes
luf_nod_mayo_e	ATS+Mayo Fehlercodes
luf_nod_pmean	Pmean [kPa]
luf_nod_tests	Anzahl Tests
luf_nod_fi_he	Einatemkonzentration He [%]
luf_nod_fa_he	Ausatembkonzentration He [%]
luf_nod_fi_co	Einatemkonzentration CO [%]
luf_nod_fa_co	Ausatembkonzentration CO [%]
luf_nod_fi_no	Einatemkonzentration NO [ppm]
luf_nod_fa_no	Ausatembkonzentration NO [ppm]
luf_nod_fi_o2	Einatemkonzentration O2 [%]

luf_nod_fa_o2	Ausatemkonzentration O2 [%]
luf_nod_ta	Anhaltezeit [s]
luf_nod_t_in	Zeit Einatmen [s]
luf_nod_t_ex	Zeit Ausatmen [s]
luf_nod_vin	inspiratorisches Volumen [l]
luf_nod_vex	expiratorisches Volumen [l]
luf_nod_vcmax	VC max [l]
luf_nod_vat	apparativer Totraum [ml]
luf_nod_vdreal	effektiver Totraum [ml]
luf_nod_vda	anatomischer Totraum [ml]
luf_nod_bar_pr	Luftdruck [hPa]
luf_nod_alpha	Bunsen coefficient (Alpha)
luf_nod_theta	Theta CO [mmol/min/kPa/ml]
luf_nod_decay	NO decay [s]
luf_nod_qnoco	dif_no_dlnosb/dif_no_dlcob - Diffusionskapazität NO (single breath)/ Diffusionskapazität CO (single breath)
luf_nod_dm_vc	Dm coeff.var.

luf_nod_vc_cv	Vc coeff.var.
luf_nod_gendate	Erstellung Eintrag [Datum, Uhrzeit]
LUFIOS	LUFU: Impulsozilometrie
luf_ios_vt	Tidal- oder Atemzugvolumen
luf_ios_z5hz	Respiratorische Impedance bei 5 Hz als primäre Messgröße aus der R5 und X5 extrahiert werden
luf_ios_rc	Struktur- bzw. Modellparameter des zentralen Atmungswiderstandes
luf_ios_rp	Struktur- bzw. Modellparameter der peripheren Atmungswiderstandes
luf_ios_fres	Resonanzfrequenz des Reactance-Spektrums, Nulldurchgang des spektralen Reactance-Verlaufes
luf_ios_cl	Clung
luf_ios_cb	Cbronchial
luf_ios_cw	Cwall
luf_ios_cm	Cmouth
luf_ios_lc	Lcentral
luf_ios_r5hz	Totale respiratorische Resistance bei 5 Hz
luf_ios_x5hz	Lungenreactance bei 5 Hz
luf_ios_r10hz	Respiratorische Resistance (Rrs) bei 10 Hz

luf_ios_x10hz	Respiratorische Reactance (Xrs) bei 10 Hz
luf_ios_r15hz	Respiratorische Resistance (Rrs) bei 15 Hz
luf_ios_x15hz	Respiratorische Reactance (Xrs) bei 15 Hz
luf_ios_r20hz	Respiratorische Resistance (Rrs) bei 20 Hz
luf_ios_x20hz	Respiratorische Reactance (Xrs) bei 20 Hz
luf_ios_r25hz	Respiratorische Resistance (Rrs) bei 25 Hz
luf_ios_x25hz	Respiratorische Reactance (Xrs) bei 25 Hz
luf_ios_r35hz	Respiratorische Resistance (Rrs) bei 35 Hz
luf_ios_x35hz	Respiratorische Reactance (Xrs) bei 35 Hz
luf_ios_ers	Struktur-bzw. Modellparameter respiratorische Elastance
luf_ios_ax	Flächenindex
luf_ios_bf	Atmungsfrequenz
luf_ios_ai	Asthma Intellig.
luf_ios_dr5r20	Frequenzabhängigkeit des Rrs-Spektrums zwischen 5 und 20 Hz [%]
luf_ios_mr5r20	Frequenzabhängigkeit des Rrs-Spektrums zwischen 5 und 20 Hz als Mittelwert

luf_ios_di5_20	Differenz der Resistance zwischen 5 und 20 Hz
luf_ios_d5_15p	Frequenzabhängigkeit des Rrs-Spektrums zwischen 5 und 15 Hz in %
luf_ios_mr5_15	Frequenzabhängigkeit des Rrs-Spektrums zwischen 5 und 15 Hz als Mittelwert
luf_ios_di5_15	Differenz der Resistance zwischen 5 und 15 Hz
luf_ios_r30hz	Respiratorische Resistance (Rrs) bei 30 Hz
luf_ios_x30hz	Respiratorische Reactance (Xrs) bei 30 Hz
luf_ios_co5hz	Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 5 Hz
luf_ios_co20hz	Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 20 Hz
luf_ios_dx5	Differenz der Mittelwerte aller expiratorischen und inspiratorischen Reactancesamples bei 5 Hz
luf_ios_ptpx5	Differenz der Peakwerte aller expiratorischen und inspiratorischen Reactance-Atmungsexkursionen bei 5 Hz
luf_ios_dstage	Graduierung der Obstruktion
luf_ios_g5	Respiratorische Conductance bei 5 Hz
luf_ios_r1hz_mean	Respiratorische Resistance (Rrs) bei 1 Hz
luf_ios_r2hz_mean	Respiratorische Resistance (Rrs) bei 2 Hz
luf_ios_r3hz_mean	Respiratorische Resistance (Rrs) bei 3 Hz

luf_ios_r5hz_mean	Respiratorische Resistance (Rrs) bei 5 Hz
luf_ios_r10hz_mean	Respiratorische Resistance (Rrs) bei 10 Hz
luf_ios_r15hz_mean	Respiratorische Resistance (Rrs) bei 15 Hz
luf_ios_r20hz_mean	Respiratorische Resistance (Rrs) bei 20 Hz
luf_ios_r25hz_mean	Respiratorische Resistance (Rrs) bei 25 Hz
luf_ios_r35hz_mean	Respiratorische Resistance (Rrs) bei 35 Hz
luf_ios_x1hz_mean	Respiratorische Reactance (Xrs) bei 1 Hz
luf_ios_x2hz_mean	Respiratorische Reactance (Xrs) bei 2 Hz
luf_ios_x3hz_mean	Respiratorische Reactance (Xrs) bei 3 Hz
luf_ios_x5hz_mean	Respiratorische Reactance (Xrs) bei 5 Hz
luf_ios_x10hz_mean	Respiratorische Reactance (Xrs) bei 10 Hz
luf_ios_x15hz_mean	Respiratorische Reactance (Xrs) bei 15 Hz
luf_ios_x20hz_mean	Respiratorische Reactance (Xrs) bei 20 Hz
luf_ios_x25hz_mean	Respiratorische Reactance (Xrs) bei 25 Hz
luf_ios_x35hz_mean	Respiratorische Reactance (Xrs) bei 35 Hz
luf_ios_co1hz_mean	Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 1 Hz

luf_ios_co2hz_mean	Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 2 Hz
luf_ios_co3hz_mean	Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 3 Hz
luf_ios_co5hz_mean	Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 5 Hz
luf_ios_co10hz_mean	Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 10 Hz
luf_ios_co15hz_mean	Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 15 Hz
luf_ios_co20hz_mean	Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 20 Hz
luf_ios_co25hz_mean	Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 25 Hz
luf_ios_co35hz_mean	Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 35 Hz
luf_ios_fres_mean	Resonanzfrequenz des Reactance-Spektrums, Nulldurchgang des spektralen Reactance-Verlaufes
luf_ios_ax_mean	Flächenindex
luf_ios_rin1_inpara	Respiratorische Resistance (Rrs) bei 1 Hz
luf_ios_rin2_inpara	Respiratorische Resistance (Rrs) bei 2 Hz
luf_ios_rin3_inpara	Respiratorische Resistance (Rrs) bei 3 Hz
luf_ios_rin5_inpara	Respiratorische Resistance (Rrs) bei 5 Hz

luf_ios_rin10_inpara	Respiratorische Resistance (Rrs) bei 10 Hz
luf_ios_rin15_inpara	Respiratorische Resistance (Rrs) bei 15 Hz
luf_ios_rin20_inpara	Respiratorische Resistance (Rrs) bei 20 Hz
luf_ios_rin25_inpara	Respiratorische Resistance (Rrs) bei 25 Hz
luf_ios_rin35_inpara	Respiratorische Resistance (Rrs) bei 35 Hz
luf_ios_xin1_inpara	Respiratorische Reactance (Xrs) bei 1 Hz
luf_ios_xin2_inpara	Respiratorische Reactance (Xrs) bei 2 Hz
luf_ios_xin3_inpara	Respiratorische Reactance (Xrs) bei 3 Hz
luf_ios_xin5_inpara	Respiratorische Reactance (Xrs) bei 5 Hz
luf_ios_xin10_inpara	Respiratorische Reactance (Xrs) bei 10 Hz
luf_ios_xin15_inpara	Respiratorische Reactance (Xrs) bei 15 Hz
luf_ios_xin20_inpara	Respiratorische Reactance (Xrs) bei 20 Hz
luf_ios_xin25_inpara	Respiratorische Reactance (Xrs) bei 25 Hz
luf_ios_xin35_inpara	Respiratorische Reactance (Xrs) bei 35 Hz
luf_ios_coin1_inpara	Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 1 Hz
luf_ios_coin2_inpara	Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 2 Hz

luf_ios_coin3_inpara	Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 3 Hz
luf_ios_coin5_inpara	Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 5 Hz
luf_ios_coin10_inpara	Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 10 Hz
luf_ios_coin15_inpara	Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 15 Hz
luf_ios_coin20_inpara	Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 20 Hz
luf_ios_coin25_inpara	Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 25 Hz
luf_ios_coin35_inpara	Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 35 Hz
luf_ios_fresin_inpara	Resonanzfrequenz des Reactance-Spektrums, Nulldurchgang des spektralen Reactance-Verlaufes
luf_ios_axi_inpara	Flächenindex
luf_ios_rex1_expara	Respiratorische Resistance (Rrs) bei 1 Hz
luf_ios_rex2_expara	Respiratorische Resistance (Rrs) bei 2 Hz
luf_ios_rex3_expara	Respiratorische Resistance (Rrs) bei 3 Hz
luf_ios_rex5_expara	Respiratorische Resistance (Rrs) bei 5 Hz
luf_ios_rex10_expara	Respiratorische Resistance (Rrs) bei 10 Hz

luf_ios_rex15_expara	Respiratorische Resistance (Rrs) bei 15 Hz
luf_ios_rex20_expara	Respiratorische Resistance (Rrs) bei 20 Hz
luf_ios_rex25_expara	Respiratorische Resistance (Rrs) bei 25 Hz
luf_ios_rex35_expara	Respiratorische Resistance (Rrs) bei 35 Hz
luf_ios_xex1_expara	Respiratorische Reactance (Xrs) bei 1 Hz
luf_ios_xex2_expara	Respiratorische Reactance (Xrs) bei 2 Hz
luf_ios_xex3_expara	Respiratorische Reactance (Xrs) bei 3 Hz
luf_ios_xex5_expara	Respiratorische Reactance (Xrs) bei 5 Hz
luf_ios_xex10_expara	Respiratorische Reactance (Xrs) bei 10 Hz
luf_ios_xex15_expara	Respiratorische Reactance (Xrs) bei 15 Hz
luf_ios_xex20_expara	Respiratorische Reactance (Xrs) bei 20 Hz
luf_ios_xex25_expara	Respiratorische Reactance (Xrs) bei 25 Hz
luf_ios_xex35_expara	Respiratorische Reactance (Xrs) bei 35 Hz
luf_ios_coex1_expara	Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 1 Hz
luf_ios_coex2_expara	Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 2 Hz
luf_ios_coex3_expara	Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 3 Hz

luf_ios_coex5_expara	Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 5 Hz
luf_ios_coex10_expara	Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 10 Hz
luf_ios_coex15_expara	Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 15 Hz
luf_ios_coex20_expara	Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 20 Hz
luf_ios_coex25_expara	Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 25 Hz
luf_ios_coex35_expara	Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 35 Hz
luf_ios_fresex_expara	Resonanzfrequenz des Reactance-Spektrums, Nulldurchgang des spektralen Reactance-Verlaufes
luf_ios_axe_expara	Flächenindex
luf_ios_gendate	Erstellung Eintrag [Datum, Uhrzeit]
VAE	Bestimmung des Knöchel-Arm-Index und Pulswellenanalyse
VAEOPD	IMB: Gefäßsteifigkeitsmessung
vae_beg	Beginn [Datum, Uhrzeit]
vae_usnr	Untersucher(in)
vae_usnr2_jn	2. Untersucher(in)?
	0 - Nein 1 - Ja

vae_usnr2	zweite(r) Untersucher(in)	
vae_grid	Geräte-ID	
vae_amp	Liegen Amputationen einer Extremität (Bein, Arm) vor?	0 - nein 1 - beidseits 2 - nur links 3 - nur rechts
vae_dia	Sind Sie Dialysepatient und haben Sie einen Dialysehunt?	0 - nein 1 - beidseits 2 - nur links 3 - nur rechts
vae_lym	Ist bei Ihnen ein Lymphödem bzw. eine Lymphstauung bekannt?	0 - nein 1 - beidseits 2 - nur links 3 - nur rechts
vae_laeh	Liegt bei Ihnen eine Bein- oder Armlähmung vor?	0 - nein 1 - beidseits 2 - nur links 3 - nur rechts
vae_wun	Haben Sie an Unterschenkeln oder Oberarmen offene Wunden oder Stellen?	0 - nein 1 - beidseits 2 - nur links 3 - nur rechts
vae_gip	Liegt ein Gipsverband am Arm oder Bein vor?	0 - nein 1 - beidseits 2 - nur links 3 - nur rechts
vae_thr	Tragen Sie Antithrombose-oder Stützstrümpfe, die nicht entfernt werden können?	0 - nein

		1 - beidseits 2 - nur links 3 - nur rechts
vae_ver	Liegt ein anderer nicht entfernbarer Arm- oder Beinverband vor?	0 - nein 1 - beidseits 2 - nur links 3 - nur rechts
vae_lie	Haben Sie Probleme, flach zu liegen?	0 - nein 1 - ja
vae_aus	Liegen sonstige Ausschlussgründe vor?	0 - nein 1 - ja
vae_wel	Welche?	
vae_dur	Kann die Untersuchung durchgeführt werden?	1 - ja, beidseits 2 - nur links 3 - nur rechts 0 - nein
vae_tem	Aktuelle Raumtemperatur [°C]	
vae_lze	Beginn Liegezeit [Datum, Uhrzeit]	
vae_aum	Armumfang [cm]	
vae_vob	Verwendete Oberarmmanschette (im Zweifel kleinere Manschette verwenden)	0 - klein: bei Armumfang 19 - 28.9 cm 1 - mittel: bei Armumfang 29 - 40.9 cm 2 - groß: bei Armumfang 41 - 50 cm
vae_mes1	Körpermaße: Strecke 1 gemessen (Jugulum ->Oberarmmanschette) [cm]	
vae_mes2	Körpermaße: Strecke 2 gemessen (Jugulum ->Symphyse) [cm]	

vae_mes3	Körpermaße: Strecke 3 gemessen (Symphyse ->Mitte d. Knöchelmanschette) [cm]	
vae_mes4	Körpermaße: Strecke 4 berechnet (Jugulum ->Mitte d. Knöchelmanschette = Strecke 2 + Strecke 3) [cm]	
vae_mkd	Waren alle Messungen korrekt durchführbar?	0 - Nein 1 - Ja
vae_blp	ABI-Messung links ohne Probleme durchgeführt?	0 - ja 1 - nein - eine Messwiederholung notwendig 2 - nein - keine Messung durchführbar 3 - nein - zweite Messwiederholung fehlgeschlagen
vae_grwblp	Grund für Wiederholung/Nicht-Durchführbarkeit	0 - Abbruch durch Gerät 1 - Schlechte Qualität der Messung 2 - Sonstiges
vae_wblp	Welche?	
vae_brp	ABI-Messung rechts ohne Probleme durchgeführt?	0 - ja 1 - nein - eine Messwiederholung notwendig 2 - nein - keine Messung durchführbar 3 - nein - zweite Messwiederholung fehlgeschlagen
vae_grwbrp	Grund für Wiederholung/Nicht-Durchführbarkeit	0 - Abbruch durch Gerät 1 - Schlechte Qualität der Messung 2 - Sonstiges
vae_wbrp	Welche?	

vae_irp	AIX-Messung rechts ohne Probleme durchgeführt?	0 - ja 1 - nein - eine Messwiederholung notwendig 2 - nein - keine Messung durchführbar 3 - nein - AIX-Messung links durchgeführt
vae_grwirp	Grund für Wiederholung/Nicht-Durchführbarkeit	0 - Abbruch durch Gerät 1 - Schlechte Qualität der Messung 2 - Sonstiges
vae_wirp	Welche?	
vae_bsnr	Gibt es Besonderheiten?	0 - Nein 1 - Ja
vae_besmdk	Manueller Datenexport (Knöchel-Arm-Index)	0 - Nein 1 - Ja
vae_besmdp	Manueller Datenexport (Pulswellenanalyse)	0 - Nein 1 - Ja
vae_bess	Sonstiges	0 - Nein 1 - Ja
vae_bessw	Welche?	
vae_end	Ende der Untersuchung [Datum, Uhrzeit]	
VAEMES	IMB: Gefäßsteifigkeitsmessung	
vae_mes_date	Untersuchung [Datum, Uhrzeit]	
vae_mes_studystatus	Studienabteilung	

vae_mes_hr	Herzfrequenz [1/min]
vae_mes_l1	Abstand Jugulum - Brachialis (Mitte Oberarmmanschette) [cm]
vae_mes_l2	Abstand Jugulum - Symphyse [cm]
vae_mes_l3	Abstand Jugulum - Ankle (Mitte Manschette Unterschenkel) [cm]
vae_mes_la	Statistisch kalkulierte Länge L1 [cm]
vae_mes_lb	Statistisch kalkulierte Länge L3
vae_mes_ptt	Pulstransitzeit - Zeit vom Start der diastolischen Pulswelle am Arm zum Start der diastolischen Pulswelle am Bein [ms]
vae_mes_ed	Ejection Duration - Zeit vom Fußpunkt der diastolischen Pulswelle zur ersten signifikanten Änderung des Anstieges auf der fallenden Flanke [ms]
vae_mes_rt	Return Time - Zeit vom Fußpunkt der suprasystolischen Pulswelle zum errechneten Fußpunkt der reflektierten Pulswelle [mmHg]
vae_mes_br_sys	Systolischer Blutdruck A. Brachialis [mmHg]
vae_mes_br_map	Mittlerer arterieller Druck A. Brachialis [mmHg]
vae_mes_br_dias	Diastolischer Blutdruck A. Brachialis [mmHg]
vae_mes_br_pp	Pulsdruck A. Brachialis [mmHg]
vae_mes_br_ap	Augmentationsdruck an Brachialis [mmHg]

vae_mes_ao_sys	Systolischer Blutdruck Aorta [mmHg]
vae_mes_ao_map	Mittlerer arterieller Druck Aorta [mmHg]
vae_mes_ao_dias	Diastolischer Blutdruck Aorta [mmHg]
vae_mes_ao_pp	Pulsdruck Aorta [mmHg]
vae_mes_ao_ap	Augmentationsdruck Aorta [mmHg]
vae_mes_pwv_ba1	PWV Brachialis-Ankle anhand von L1 und L3 [m/s]
vae_mes_pwv_ba2	PWV Brachialis-Ankle anhand von La und Lb [m/s]
vae_mes_pwv_ao	PWV aortal [m/s]
vae_mes_pwv_cf	PWV carotis-femoralis (approximiert) [m/s]
vae_mes_aix_ao	AIx aortal [%]
vae_mes_aix_ao75	AIx aortal normiert auf eine Herzfrequenz von 75/min [%]
vae_mes_aix_br	AIx A. Brachialis [mmHg]
vae_mes_rb_occ	Rechter Arm Verschlussdruck (brachial) [mmHg]
vae_mes_rb_sys	Rechter Arm Systolischer Blutdruck (brachial) [mmHg]
vae_mes_rb_map	Rechter Arm Mittlerer arterieller Druck (brachial) [mmHg]

vae_mes_rb_dias	Rechter Arm Diastolischer Blutdruck (brachial) [mmHg]
vae_mes_rb_pp	Rechter Arm Pulsdruck (brachial) [mmHg]
vae_mes_ra_occ	Rechtes Bein Verschlussdruck (ankle) [mmHg]
vae_mes_ra_sys	Rechtes Bein Systolischer Blutdruck (ankle) [mmHg]
vae_mes_ra_map	Rechtes Bein Mittlerer arterieller Druck (ankle) [mmHg]
vae_mes_ra_dias	Rechtes Bein Diastolischer Blutdruck (ankle) [mmHg]
vae_mes_ra_pp	Rechtes Bein Pulsdruck (ankle) [mmHg]
vae_mes_lb_occ	Linker Arm Verschlussdruck (brachial) [mmHg]
vae_mes_lb_sys	Linker Arm Systolischer Blutdruck (brachial) [mmHg]
vae_mes_lb_map	Linker Arm Mittlerer arterieller Druck (brachial) [mmHg]
vae_mes_lb_dias	Linker Arm Diastolischer Blutdruck (brachial) [mmHg]
vae_mes_lb_pp	Linker Arm Pulsdruck (brachial) [mmHg]
vae_mes_la_occ	Linkes Bein Verschlussdruck (ankle) [mmHg]
vae_mes_la_sys	Linkes Bein Systolischer Blutdruck (ankle) [mmHg]

vae_mes_la_map	Linkes Bein Mittlerer arterieller Druck (ankle) [mmHg]
vae_mes_la_dias	Linkes Bein Diastolischer Blutdruck (ankle) [mmHg]
vae_mes_la_pp	Linkes Bein Pulsdruck (ankle) [mmHg]
vae_mes_r_abi	Ermittelter ABI rechte Seite
vae_mes_l_abi	Ermittelter ABI linke Seite
vae_mes_oszi	Verschlussdruck (0 - Verschlussdruck wurde plethysmografisch bestimmt; 1 - Verschlussdruck wurde oszillometrisch bestimmt) [mmHg]
vae_mes_aixman	Parameterbestimmung AIX (0 - Alle Parameter wurde automatisch bestimmt; 1 - Es wurde Änderungen durch einen Benutzer vorgenommen)
vae_mes_abiman	Parameterbestimmung ABI (0 - Alle Parameter wurde automatisch bestimmt; 1 - Es wurde Änderungen durch einen Benutzer vorgenommen) [Jahre]
vae_mes_vascage	Aus PWV_ao und AIX_ao ermitteltes Gefäßalter [Jahre]
vae_mes_pwv_ao_age	Aus PWV_ao ermitteltes Gefäßalter [Jahre]
vae_mes_aix_ao_age	Aus AIX_ao ermitteltes Gefäßalter [Jahre]
vae_mes_pwv_ba2_age	Aus PWV_ba2 ermitteltes Gefäßalter [Jahre]
BIAGES	BIA
BIA	Bodyimpedanzanalyse

bia_beg	Beginn der BIA-Untersuchung [Datum, Uhrzeit]	
bia_usnr	Untersucher(in)	
bia_usnr2_jn	2. Untersucher(in)?	0 - nein 1 - ja
bia_usnr2	2. Untersucher(in)	
bia_id	Geräte-ID	
bia_herz	Haben Sie einen Herzschrittmacher?	1 - Ja 2 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
bia_seite	Auf welcher Seite des Körpers wurde die Messung durchgeführt?	1 - rechts 2 - links 9 - auf keiner Seite
bia_bsnr	Besonderheiten	0 - nein 1 - ja
bia_note	Welche?	
bia_end	Ende [Datum, Uhrzeit]	
BIAMES	Bodyimpedanzanalyse Messdaten	
bia_widerstand50	BIA: Wasserwiderstand bei 50 kHz [Ohm]	
bia_reaktanz50	BIA: Zellwiderstand bei 50 kHz [Ohm]	
bia_handwiderstand	BIA: Handwiderstand [Ohm]	
bia_fusswiderstand	BIA: Fusswiderstand [Ohm]	

bia_pruefsumme	BIA: Prüfsumme
bia_koerperwasser	BIA: Körperwasser [l]
bia_magermasse	BIA: Magermasse [kg]
bia_ecm	BIA: Extrazelluläre Masse [kg]
bia_bcm	BIA: Körperzellmasse [kg]
bia_ecm_bcm_index	BIA: Quotient aus ECM und BCM
bia_zellanteil_prozent	BIA: Anteil BCM in der Magermasse [%]
bia_grundumsatz	BIA: Energieverbrauch in Ruhe [kcal]
bia_phasenwinkel	BIA: Phasenwinkel [°]
bia_koerperfett_unkorr_in_kg	BIA: Körperfett unkorrigiert [kg]

ORTHOGES

Orthostase

ORTHO

Orthostasemessung

ortho_beg	Beginn [Datum, Uhrzeit]
ortho_usnr	Untersucher(in)
ortho_usnr2_jn	2. Untersucher(in)?
	0 - nein 1 - ja
ortho_usnr2	Untersucher(in) 2
ortho_bsnr	Besonderheiten

stu_opd07	Bemerkungen	
STUDNA	STU: DNA Extraktion	
stu_dna01	Untersucher	
stu_dna02	Untersuchung [Datum, Uhrzeit]	
stu_dna03	DNA aus Stuhl extrahiert	1 - ja 0 - nein
stu_dna04	Gewonnene DNA Menge [$\mu\text{g}/\text{ml}$]	
stu_dna05	Gewonnene DNA in μl [μl]	
stu_dna11	Verhältnis der optischen Dichte der DNA-Lösung bei 260 und 280 nm	
stu_dna06	Extraktion fehlgeschlagen	1 - ja 0 - nein
stu_dna07	Lagerungsort	1 - -80°C-Kühltruhe Flur Gastro Labor, KIMA
stu_dna08	DNA abgegeben an Kooperationspartner	1 - ja 0 - nein
stu_dna09	Gibt es Besonderheiten	1 - ja 0 - nein
stu_dna10	Bemerkungen	
MRT	MRT	
MRTUNT	MRT Untersuchung	
MRTALLG	MRT Ablauf und allg. Daten	

mrt_allg_oday	MRT-Untersuchungstag [Datum, Uhrzeit]	
mrt_allg_da	Ist Proband erschienen?	1 - ja 0 - nein
mrt_allg_aufnu	Um welche Uhrzeit fand die Aufnahme statt? [Datum, Uhrzeit]	
mrt_allg_klaeu	Aufklärung um [Datum, Uhrzeit]	
mrt_allg_klaer	Aufgeklärt von	
mrt_unters_von	Untersucht von	
mrt_allg_absaus1	Absolute Ausschlusskriterien: Medizinische Implantate, ohne MRT-Tauglichkeit	1 - ja 0 - nein
mrt_allg_absaus2	Absolute Ausschlusskriterien: Herzschrittmacher	1 - ja 0 - nein
mrt_allg_absaus3	Absolute Ausschlusskriterien: Metallsplitter oder Gefäßclips	1 - ja 0 - nein
mrt_allg_absaus4	Absolute Ausschlusskriterien: Vena-cava Schirmchen	1 - ja 0 - nein
mrt_allg_absaus5	Absolute Ausschlusskriterien: Neurostimulatoren	1 - ja 0 - nein
mrt_allg_absaus6	Absolute Ausschlusskriterien: Medikamentenpumpe	1 - ja 0 - nein

mrt_allg_absaus7	Absolute Ausschlusskriterien: großflächige Tätowierungen	1 - ja 0 - nein
mrt_allg_absaus8	Absolute Ausschlusskriterien: Schwangerschaft	1 - ja 0 - nein
mrt_allg_absaus9	Absolute Ausschlusskriterien: zu dick	1 - ja 0 - nein
mrt_allg_absaus10	Absolute Ausschlusskriterien: Material von Implantat/Prothese/Gelenkersatz unbekannt	1 - ja 0 - nein
mrt_allg_absaus0	Absolute Ausschlusskriterien: anderer absoluter Ausschlussgrund	1 - ja 0 - nein
mrt_allg_absaus0a	Benennung des anderen absoluten Ausschlussgrundes	
mrt_allg_relaus1	Relative Ausschlusskriterien: Klaustrophobie	1 - ja 0 - nein
mrt_allg_relaus2	Relative Ausschlusskriterien: Nierenfunktionsstörungen	1 - ja 0 - nein
mrt_allg_relaus3	Relative Ausschlusskriterien: positive Allergianamnese (Medikamentenallergie)	1 - ja 0 - nein
mrt_allg_relaus4	Relative Ausschlusskriterien: bekannte allergische Reaktionen auf MRT-KM	1 - ja 0 - nein
mrt_allg_relaus5	Relative Ausschlusskriterien: Allergisches Asthma	1 - ja 0 - nein

mrt_allg_relaus11	Relative Ausschlusskriterien: Multiple Sklerose	1 - ja 0 - nein
mrt_allg_relaus6	Relative Ausschlusskriterien: künstliche Herzklappen	1 - ja 0 - nein
mrt_allg_relaus7	Relative Ausschlusskriterien: Gefäßclips/stents	1 - ja 0 - nein
mrt_allg_relaus8	Relative Ausschlusskriterien: Prothesen	1 - ja 0 - nein
mrt_allg_relaus9	Relative Ausschlusskriterien: Piercing	1 - ja 0 - nein
mrt_allg_relaus10	Relative Ausschlusskriterien: Proband lehnt Untersuchung ab	1 - ja 0 - nein
mrt_allg_relaus0	Relative Ausschlusskriterien: anderer relativer Ausschlussgrund	1 - ja 0 - nein
mrt_allg_relaus0a	Benennung des anderen relativen Ausschlussgrundes	
mrt_allg_nbego	Kann die Untersuchung stattfinden?	1 - ja 0 - nein
mrt_modul_gk	Ganzkörper	1 - Ja 0 - Nein
mrt_modul_herz	Modul: Herz	1 - Ja 0 - Nein
mrt_modul_angio	Modul: Angiographie	1 - Ja 0 - Nein

mrt_allg_modul_mamma	Modul: Mamma	1 - Ja 0 - Nein
mrt_allg_mgsp	Klientin im Mammografie-Screening Programm	1 - ja 0 - nein
mrt_allg_conspicmgsp	Einwilligung Einsicht Mammografie-Screening Bilder	1 - Ja 0 - Nein
mrt_modul_knee	Modul: Knie	1 - ja 0 - nein
mrt_modul_hand	Modul: Hand	1 - Ja 0 - Nein
mrt_allg_meno	Befinden sie sich in der Menopause?	1 - ja 0 - nein
mrt_allg_einw1	Hat der Proband seine Einwilligung zur MRT-Untersuchung gegeben?	1 - ja 0 - nein
mrt_allg_einw2	Ist dem Probanden bewusst, dass falsch-positive Befunde vorkommen können?	1 - ja 0 - nein
mrt_allg_befu	Möchte er über Befunde aufgeklärt werden?	1 - ja 0 - nein
mrt_allg_bild	Darf der behandelnde Arzt die MRT-Bilder anfordern?	1 - ja 0 - nein
mrt_allg_einw3	Hat der Proband seine Einwilligung zur Kontrastmittel gegeben?	1 - ja 0 - nein

mrt_allg_start	Start der MRT-Untersuchung [Datum, Uhrzeit]	
mrt_allg_ende	Ende der MRT Untersuchung [Datum, Uhrzeit]	
mrt_allg_anza	Anzahl Bilder	
mrt_allg_krea	Wie hoch ist der Kreatininwert? [$\mu\text{mol/l}$]	
mrt_allg_gfr	GFR-Wert (Berechnung+schreibgeschütztes Feld) [ml/min]	
mrt_allg_krday	Wann wurde der Kreatininwert bestimmt (Tag)? [Datum]	
mrt_allg_km	Kontrastmittel (Gadovist)	1 - ja 0 - nein
mrt_allg_kmarzt	gespritzt von	
mrt_allg_kmu	Kontrastmittelgabe um [Uhrzeit]	
mrt_allg_kmml	Kontrastmittelgabe [ml]	
mrt_allg_allre	Allergische Reaktion	1 - ja 0 - nein
mrt_allg_allrean	Beschreibung	
mrt_modul_gk_status	Modul Ganzkörper Status	1 - durchgeführt 0 - nicht durchgeführt 2 - abgebrochen
mrt_modul_knee_status	Modul Knie Status	1 - durchgeführt 0 - nicht durchgeführt 2 - abgebrochen

mrt_modul_hand_status	Modul Hand Status	1 - durchgeführt 0 - nicht durchgeführt 2 - abgebrochen
mrt_modul_heart_status	Modul Herz Status	1 - durchgeführt 0 - nicht durchgeführt 2 - abgebrochen
mrt_modul_angio_status	Modul Angiographie Status	1 - durchgeführt 0 - nicht durchgeführt 2 - abgebrochen
mrt_modul_mamma_status	Modul Mamma Status	1 - durchgeführt 0 - nicht durchgeführt 2 - abgebrochen
mrt_allg_abbrg1	Warum wurde die Untersuchung abgebrochen: Ausdauer	1 - ja 0 - nein
mrt_allg_abbrg2	Warum wurde die Untersuchung abgebrochen: Schmerzen	1 - Ja 0 - Nein
mrt_allg_abbrg3	Warum wurde die Untersuchung abgebrochen: Platzangst	1 - Ja 0 - Nein
mrt_allg_abbrg4	Warum wurde die Untersuchung abgebrochen: Übelkeit	1 - Ja 0 - Nein
mrt_allg_abbrg5a	Gab es andere Gründe, die Untersuchung abzubrechen?	1 - Ja 0 - Nein
mrt_allg_abbrg5b	andere Gründe für Abbruch:	
mrt_allg_beso1	Besonderheiten	1 - ja

		0 - nein
mrt_allg_beso	Welche?	
mrt_allg_newcontact	Ist ein neuer Termin zu vereinbaren?	1 - ja 0 - nein
mrt_pain_sevendays	Hatten Sie in den letzten 7 Tagen Schmerzen?	1 - ja 0 - nein
mrt_pain_threemonths	Haben Sie diese Schmerzen schon länger als 3 Monate?	1 - ja 0 - nein
mrt_handout_painlog	Schmerztagebuch dem Probanden ausgegeben	0 - Nein 1 - Ja
mrt_ref_painlog	Schmerztagebuch verweigert	1 - ja 0 - nein
mrt_allg_gega	gegangen um [Datum, Uhrzeit]	
MRTADHOC	MRT AdHoc-Befundung	
mrt_adhoc_beg	Beginn der Befundung [Datum, Uhrzeit]	
mrt_adhoc_usnr	Untersuchernummer:	
mrt_adhoc_bef	Ist Proband zu befunden?	1 - Ja 0 - Nein
mrt_adhoc_bl	Wurde eine Kopfblutung entdeckt?	1 - Ja 0 - Nein 2 - Nicht erfasst
mrt_adhoc_is	Wurde eine frische Ischämie entdeckt?	1 - Ja 0 - Nein 2 - Nicht erfasst

mrt_adhoc_pneu	Wurde eine Pneumonie entdeckt?	1 - Ja 0 - Nein 2 - Nicht erfasst
mrt_adhoc_pnth	Wurde eine Pneumothorax entdeckt?	1 - Ja 0 - Nein 2 - Nicht erfasst
mrt_adhoc_entz	Wurde eine akute entzündliche Veränderungen entdeckt?	1 - Ja 0 - Nein 2 - Nicht erfasst
mrt_adhoc_frlu	Wurde eine freie Luft entdeckt?	1 - Ja 0 - Nein 2 - Nicht erfasst
mrt_adhoc_frak	Wurde eine frische Frakturen entdeckt?	1 - Ja 0 - Nein 2 - Nicht erfasst
mrt_adhoc_sonst	Sind sonstige Befunde zu dokumentieren?	1 - Ja 0 - Nein
mrt_adhoc_sonst_neu	Sonstige Befunde	
mrt_adhoc_freq	Bildartefakte, die die Beurteilung beeinflussen	1 - vorhanden 2 - nicht vorhanden
mrt_adhoc_end	Ende der Befundung [Datum, Uhrzeit]	
MRTSAQ	MRTSAQ: MRT Fragebogen	
mrt_saq_beg	Beginn [Datum, Uhrzeit]	
mrt_saq_usnr	Untersuchernummer	
mrt_saq_ab	Fragebogen MRT abgegeben	

		0 - Nein 1 - Ja
mrt_saq_verw	Fragebogen MRT verweigert	0 - Nein 1 - Ja
mrt_saq_post	Fragebogen MRT mit nach Hause gegeben	0 - Nein 1 - Ja
mrt_saq_hilfe_u	Hilfe beim Ausfüllen des Fragebogen MRT durch Untersucher	0 - Nein 1 - Ja
mrt_saq_seiten_u	Hilfe erfolgte bei folgenden Seiten des Fragebogen MRT durch Untersucher:	
mrt_saq_hilfe_a	Hilfe beim Ausfüllen des Fragebogen MRT durch Angehörige	0 - Nein 1 - Ja
mrt_saq_seiten_a	Hilfe erfolgte bei folgenden Seiten des Fragebogen MRT durch Angehörige:	
mrt_saq_voll	Fragebogen MRT vollständig ausgefüllt	0 - Nein 1 - Ja
mrt_saq_bsnr	Besonderheiten	0 - Nein 1 - Ja
mrt_saq_sonst_note	Welche?	
mrt_saq_end	Ende [Datum, Uhrzeit]	
MRTSAQHAND	MRTSAQHAND: MRT Fragebogen Hand	
mrt_saq_hand_beg	Beginn [Datum, Uhrzeit]	
mrt_saq_hand_usnr	Untersucher(in)	

mrt_saq_hand_ab	Fragebogen MRT Hand abgegeben	0 - Nein 1 - Ja
mrt_saq_hand_verw	Fragebogen MRT Hand verweigert	0 - Nein 1 - Ja
mrt_saq_hand_post	Fragebogen MRT Hand mit nach Hause gegeben	0 - Nein 1 - Ja
mrt_saq_hand_hilfe_u	Hilfe beim Ausfüllen des Fragebogen MRT Hand durch Untersucher	0 - Nein 1 - Ja
mrt_saq_hand_seiten_u	Hilfe erfolgte bei folgenden Seiten des Fragebogen MRT Hand durch Untersucher:	
mrt_saq_hand_hilfe_a	Hilfe beim Ausfüllen des Fragebogen MRT Hand durch Angehörige	0 - Nein 1 - Ja
mrt_saq_hand_seiten_a	Hilfe erfolgte bei folgenden Seiten des Fragebogen MRT Hand durch Angehörige:	
mrt_saq_hand_voll	Fragebogen MRT Hand vollständig ausgefüllt	0 - Nein 1 - Ja
mrt_saq_hand_bsnr	Besonderheiten	0 - Nein 1 - Ja
mrt_saq_hand_sonst_note	Welche?	
mrt_saq_hand_end	Ende [Datum, Uhrzeit]	
MRTBEF	MRT Befundung	
MRTGES	MRT-Befundung: Zufallsbefundung	
mrt_ges_beg	Beginn der Befundung [Datum, Uhrzeit]	



mrt_ges_usnr	Untersucher-Nr.	
mrt_ges_bef	Liegt ein mitteilungspflichtiger Befund vor?	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_head_bef	Kopf	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_head_isch	Ischämie	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_head_isch_bek	Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_head_isch_besch	Befundbeschreibung:	
mrt_ges_head_isch_empf	Empfehlung:	
mrt_ges_head_haem	Intrakranielle Blutung	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_head_haem_bek	Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_head_haem_besch	Befundbeschreibung:	
mrt_ges_head_haem_empf	Empfehlung:	
mrt_ges_head_tum	Intrakranielle Tumore	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_head_tum_bek	Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_head_tum_besch	Befundbeschreibung:	

mrt_ges_head_tum_empf	Empfehlung:	
mrt_ges_head_pile	Hypophysenläsion	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_head_pile_bek	Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_head_pile_besch	Befundbeschreibung:	
mrt_ges_head_pile_empf	Empfehlung:	
mrt_ges_head_hyce	Hydrozephalus	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_head_hyce_bek	Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_head_hyce_besch	Befundbeschreibung:	
mrt_ges_head_hyce_empf	Empfehlung:	
mrt_ges_head_vama	Gefäßmalformationen	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_head_vama_bek	Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_head_vama_besch	Befundbeschreibung:	
mrt_ges_head_vama_empf	Empfehlung:	
mrt_ges_head_misc	Sonstiges	1 - Ja 0 - Nein

mrt_ges_head_misc_bek	Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_head_misc_besch	Befundbeschreibung:	
mrt_ges_head_misc_empf	Empfehlung:	
mrt_ges_neck_bef	Hals	1 - ja 0 - nein
mrt_ges_neck_nohl	Zystische und solide Läsion des Naso-, Oro-, Hypopharynx, Larynx	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_neck_nohl_bek	Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_neck_nohl_besch	Befundbeschreibung:	
mrt_ges_neck_nohl_empf	Empfehlung:	
mrt_ges_neck_sagl	Zystische und solide Läsion der Speicheldrüsen	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_neck_sagl_bek	Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_neck_sagl_besch	Befundbeschreibung:	
mrt_ges_neck_sagl_empf	Empfehlung:	
mrt_ges_neck_thgl	Schilddrüse (Struma mit Tracheaeinengung, solide Raumforderung)	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_neck_thgl_bek	Vergleich zur Voruntersuchung	

		0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_neck_thgl_besch	Befundbeschreibung:	
mrt_ges_neck_thgl_empf	Empfehlung:	
mrt_ges_neck_lyap	zervikale Lymphadenopathie (>15 mm SD)	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_neck_lyap_bek	Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_neck_lyap_besch	Befundbeschreibung:	
mrt_ges_neck_lyap_empf	Empfehlung:	
mrt_ges_neck_misc	Sonstiges	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_neck_misc_bek	Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_neck_misc_besch	Befundbeschreibung:	
mrt_ges_neck_misc_empf	Empfehlung:	
mrt_ges_thor_bef	Thorax	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_thor_ipso	Intrapulmonale Raumforderung (>5 mm)	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_thor_ipso_bek	Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_thor_ipso_besch	Befundbeschreibung:	

mrt_ges_thor_ipso_empf	Empfehlung:	
mrt_ges_thor_epvd	Ausgedehnte pulmonale Belüftungsstörungen oder Infiltrate	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_thor_epvd_bek	Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_thor_epvd_besch	Befundbeschreibung:	
mrt_ges_thor_epvd_empf	Empfehlung:	
mrt_ges_thor_hmalyap	Hiläre, mediastinale oder axilläre Lymphadenopathie (>15 mm SD) und Raumforderungen	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_thor_hmalyap_bek	Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_thor_hmalyap_besch	Befundbeschreibung:	
mrt_ges_thor_hmalyap_empf	Empfehlung:	
mrt_ges_thor_plpr	Pleurale Prozesse (Erguss, Raumforderung)	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_thor_plpr_bek	Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_thor_plpr_besch	Befundbeschreibung:	
mrt_ges_thor_plpr_empf	Empfehlung:	

mrt_ges_thor_misc	Sonstiges	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_thor_misc_bek	Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_thor_misc_besch	Befundbeschreibung:	
mrt_ges_thor_misc_empf	Empfehlung:	
mrt_ges_uagit_bef	Oberbauchorgane und Magen-Darm-Trakt	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_uagit_liv	Leber (zystische oder solide Leberläsionen, strukturelle Parenchymveränderungen)	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_uagit_liv_bek	Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_uagit_liv_besch	Befundbeschreibung:	
mrt_ges_uagit_liv_empf	Empfehlung:	
mrt_ges_uagit_bidu	Gallenwege (Cholestase, Chronische Cholezystitis)	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_uagit_bidu_bek	Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_uagit_bidu_besch	Befundbeschreibung:	
mrt_ges_uagit_bidu_empf	Empfehlung:	
mrt_ges_uagit_panc	Pankreas (Läsionen)	1 - Ja

		0 - Nein
mrt_ges_uagit_panc_bek	Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_uagit_panc_besch	Befundbeschreibung:	
mrt_ges_uagit_panc_empf	Empfehlung:	
mrt_ges_uagit_sple	Milz (Läsion/Splenomegalie in Kombination mit LKS)	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_uagit_sple_bek	Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_uagit_sple_besch	Befundbeschreibung:	
mrt_ges_uagit_sple_empf	Empfehlung:	
mrt_ges_uagit_git	Magen-Darm-Trakt (Raumforderung, große Hernien)	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_uagit_git_bek	Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_uagit_git_besch	Befundbeschreibung:	
mrt_ges_uagit_git_empf	Empfehlung:	
mrt_ges_uagit_aplyap	Abdominelle oder pelvine Lymphadenopathie (>15 mm SD)	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_uagit_aplyap_bek	Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt

mrt_ges_uagit_aplyap_besch	Befundbeschreibung:	
mrt_ges_uagit_aplyap_empf	Empfehlung:	
mrt_ges_uagit_misc	Sonstiges	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_uagit_misc_bek	Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_uagit_misc_besch	Befundbeschreibung:	
mrt_ges_uagit_misc_empf	Empfehlung:	
mrt_ges_uros_bef	Urologisches System	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_uros_kid	Niere (Nierenzysten >Bosniak 2f, Nierentumor)	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_uros_kid_bek	Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_uros_kid_besch	Befundbeschreibung:	
mrt_ges_uros_kid_empf	Empfehlung:	
mrt_ges_uros_adgl	Nebenniere (Raumforderung >1 cm)	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_uros_adgl_bek	Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_uros_adgl_besch	Befundbeschreibung:	

mrt_ges_uros_adgl_empf	Empfehlung:	
mrt_ges_uros_hyne	Harnstau	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_uros_hyne_bek	Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_uros_hyne_besch	Befundbeschreibung:	
mrt_ges_uros_hyne_empf	Empfehlung:	
mrt_ges_uros_blad	Harnblase (Raumforderungen)	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_uros_blad_bek	Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_uros_blad_besch	Befundbeschreibung:	
mrt_ges_uros_blad_empf	Empfehlung:	
mrt_ges_uros_misc	Sonstiges	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_uros_misc_bek	Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_uros_misc_besch	Befundbeschreibung:	
mrt_ges_uros_misc_empf	Empfehlung:	
mrt_ges_mgo_bef	männl Geschlechtsorgane	1 - Ja 0 - Nein

mrt_ges_mgo_pros	Prostata (intravesicales Wachstum, malignomverdächtige Läsion)	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_mgo_pros_bek	Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_mgo_pros_besch	Befundbeschreibung:	
mrt_ges_mgo_pros_empf	Empfehlung:	
mrt_ges_mgo_ctes	Veränderungen an Hoden, Nebenhoden, Skrotum	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_mgo_ctes_bek	Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_mgo_ctes_besch	Befundbeschreibung:	
mrt_ges_mgo_ctes_empf	Empfehlung:	
mrt_ges_fgo_bef	Weibliche Geschlechtsorgane	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_fgo_utc	Uterus und Cervix	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_fgo_utc_bek	Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_fgo_utc_besch	Befundbeschreibung:	
mrt_ges_fgo_utc_empf	Empfehlung:	
mrt_ges_fgo_ovar	Ovarien (komplizierte Zysten, Raumforderungen)	

		1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_fgo_ovar_bek	Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_fgo_ovar_besch	Befundbeschreibung:	
mrt_ges_fgo_ovar_empf	Empfehlung:	
mrt_ges_fgo_bre	Läsionen an der Mamma >BI-RADS 3	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_fgo_bre_bek	Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_fgo_bre_besch	Befundbeschreibung:	
mrt_ges_fgo_bre_empf	Empfehlung:	
mrt_ges_fgo_misc	Sonstiges	1 - ja 0 - nein
mrt_ges_fgo_misc_bek	Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_fgo_misc_besch	Befundbeschreibung:	
mrt_ges_fgo_misc_empf	Empfehlung:	
mrt_ges_mss_bef	Muskuloskelettales System	1 - ja 0 - nein
mrt_ges_mss_iso	Intraspinale Raumforderungen	1 - ja 0 - nein
mrt_ges_mss_iso_bek	Vergleich zur Voruntersuchung	

		0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_mss_iso_besch	Befundbeschreibung:	
mrt_ges_mss_iso_empf	Empfehlung:	
mrt_ges_mss_sten	Absolute Spinalkanalstenosen mit Myelonkompression	1 - ja 0 - nein
mrt_ges_mss_sten_bek	Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_mss_sten_besch	Befundbeschreibung:	
mrt_ges_mss_sten_empf	Empfehlung:	
mrt_ges_mss_bole	Knochenläsionen	1 - ja 0 - nein
mrt_ges_mss_bole_bek	Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_mss_bole_besch	Befundbeschreibung:	
mrt_ges_mss_bole_empf	Empfehlung:	
mrt_ges_mss_stpr	Weichteilprozesse	1 - ja 0 - nein
mrt_ges_mss_stpr_bek	Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_mss_stpr_besch	Befundbeschreibung:	
mrt_ges_mss_stpr_empf	Empfehlung:	

mrt_ges_mss_mw6	MW6 – Sonstiges	1 - ja 0 - nein
mrt_ges_mss_mw6_bek	Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_mss_mw6_besch	Befundbeschreibung:	
mrt_ges_mss_mw6_empf	Empfehlung:	
mrt_ges_heve_bef	Herz- und Gefäße	1 - ja 0 - nein
mrt_ges_heve_heart	Herz	1 - ja 0 - nein
mrt_ges_heve_heart_bek	Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_heve_heart_besch	Befundbeschreibung:	
mrt_ges_heve_heart_empf	Empfehlung:	
mrt_ges_heve_vic	Gefäße - Intrakraniell und zervical	1 - ja 0 - nein
mrt_ges_heve_vic_bek	Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_heve_vic_besch	Befundbeschreibung:	
mrt_ges_heve_vic_empf	Empfehlung:	
mrt_ges_heve_vth	Gefäße - Thorakal	1 - ja

		0 - nein
mrt_ges_heve_vth_bek	Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_heve_vth_besch	Befundbeschreibung:	
mrt_ges_heve_vth_empf	Empfehlung:	
mrt_ges_heve_vab	Gefäße - Abdominell	1 - ja 0 - nein
mrt_ges_heve_vab_bek	Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_heve_vab_besch	Befundbeschreibung:	
mrt_ges_heve_vab_empf	Empfehlung:	
mrt_ges_heve_vpe	Gefäße - Peripher	1 - ja 0 - nein
mrt_ges_heve_vpe_bek	Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_heve_vpe_besch	Befundbeschreibung:	
mrt_ges_heve_vpe_empf	Empfehlung:	
mrt_ges_heve_misc	Sonstiges	1 - ja 0 - nein
mrt_ges_heve_misc_bek	Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_heve_misc_besch	Befundbeschreibung:	

mrt_ges_heve_misc_empf	Empfehlung:	
mrt_ges_bsnr	Besonderheiten	1 - ja 0 - nein
mrt_ges_note	Besonderheiten	
mrt_ges_end	Ende der Befundung [Datum, Uhrzeit]	
MRTASS	Assoziierte MRT-Projekte	
MRTWORMS	WORMS Reading	
mrtworms_start	Beginn [Datum, Uhrzeit]	
mrtworms_usnr	Readernummer 1	
mrtworms_us2_yn	2. Reader?	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_usnr2	Readernummer 2	
mrtworms_read_yn_r	Reading rechts möglich?	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_read_r	Warum nicht?	1 - Sequenz nicht vorhanden 2 - sonstiges
mrtworms_remarks_yn_r	Besonderheiten rechts?	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_remarks_r	Welche Besonderheit	1 - Besprechung im Team 2 - Sonstiges
mrtworms_note_r	Sonstiges	

mrtworms_bildqual4_r	Bildqualität Patella transversal Osteophyten rechts	1 - gut - sichere Werte 2 - schlecht - unsichere Werte 3 - nicht auswertbar
mrtworms_osteophyts2_yn_r	Osteophyten vorhanden rechts	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_osteophyts_lp_r	Osteophyten_LP rechts	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7
mrtworms_osteophyts_mp_r	Osteophyten_MP rechts	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7
mrtworms_bildqual1_r	Bildqualität Osteophyten rechts	1 - gut - sichere Werte 2 - schlecht - unsichere Werte 3 - nicht auswertbar
mrtworms_osteophyts_yn_r	Osteophyten vorhanden rechts	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_osteophyts_lfa_r	Osteophyten_LFa rechts	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7
mrtworms_osteophyts_MFa_r	Osteophyten_MFa rechts	

0 - 0
1 - 1
2 - 2
3 - 3
4 - 4
5 - 5
6 - 6
7 - 7

mrtworms_osteophyts_lfc_r Osteophyten_LFc rechts

0 - 0
1 - 1
2 - 2
3 - 3
4 - 4
5 - 5
6 - 6
7 - 7

mrtworms_osteophyts_MFc_r Osteophyten_MFc rechts

0 - 0
1 - 1
2 - 2
3 - 3
4 - 4
5 - 5
6 - 6
7 - 7

mrtworms_osteophyts_lfp_r Osteophyten_LFp rechts

0 - 0
1 - 1
2 - 2
3 - 3
4 - 4
5 - 5
6 - 6
7 - 7

mrtworms_osteophyts_mfp_r Osteophyten_MFp rechts

0 - 0
1 - 1
2 - 2
3 - 3
4 - 4
5 - 5
6 - 6
7 - 7

mrtworms_osteophyts_lta_r Osteophyten_LTa rechts

0 - 0
1 - 1
2 - 2
3 - 3
4 - 4
5 - 5
6 - 6
7 - 7

mrtworms_osteophyts_mta_r Osteophyten_MTa rechts

0 - 0
1 - 1
2 - 2
3 - 3
4 - 4
5 - 5
6 - 6
7 - 7

mrtworms_osteophyts_ltc_r Osteophyten_LTc rechts

0 - 0
1 - 1
2 - 2
3 - 3
4 - 4
5 - 5
6 - 6
7 - 7

mrtworms_osteophyts_mtc_r Osteophyten_MTc rechts

0 - 0
1 - 1
2 - 2
3 - 3
4 - 4
5 - 5
6 - 6
7 - 7

mrtworms_osteophyts_ltp_r Osteophyten_LTp rechts

0 - 0
1 - 1
2 - 2
3 - 3
4 - 4
5 - 5
6 - 6
7 - 7

mrtworms_osteophyts_mtp_r Osteophyten_MTp rechts

		0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7
mrtworms_bildqual2_r	Bildqualität weitere rechts	1 - gut - sichere Werte 2 - schlecht - unsichere Werte 3 - nicht auswertbar
mrtworms_cart_yn_r	Knorpelschädigung rechts	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_cart_lfa_r	Gelenkknorpel_LFa rechts	0 - 0 1 - 1 2 - 2,0 3 - 2,5 4 - 3 5 - 4 6 - 5 7 - 6
mrtworms_cart_lfc_r	Gelenkknorpel_LFc rechts	0 - 0 1 - 1 2 - 2,0 3 - 2,5 4 - 3 5 - 4 6 - 5 7 - 6
mrtworms_cart_lfp_r	Gelenkknorpel_LFp rechts	0 - 0 1 - 1 2 - 2,0 3 - 2,5 4 - 3 5 - 4 6 - 5 7 - 6
mrtworms_cart_mfa_r	Gelenkknorpel_MFa rechts	0 - 0

		1 - 1
		2 - 2,0
		3 - 2,5
		4 - 3
		5 - 4
		6 - 5
		7 - 6
mrtworms_cart_mfc_r	Gelenkknorpel_MFc rechts	
		0 - 0
		1 - 1
		2 - 2,0
		3 - 2,5
		4 - 3
		5 - 4
		6 - 5
		7 - 6
mrtworms_cart_mfp_r	Gelenkknorpel_MFp rechts	
		0 - 0
		1 - 1
		2 - 2,0
		3 - 2,5
		4 - 3
		5 - 4
		6 - 5
		7 - 6
mrtworms_cart_lta_r	Gelenkknorpel_LTa rechts	
		0 - 0
		1 - 1
		2 - 2,0
		3 - 2,5
		4 - 3
		5 - 4
		6 - 5
		7 - 6
mrtworms_cart_ltc_r	Gelenkknorpel_LTc rechts	
		0 - 0
		1 - 1
		2 - 2,0
		3 - 2,5
		4 - 3
		5 - 4
		6 - 5
		7 - 6
mrtworms_cart_ltp_r	Gelenkknorpel_LTp rechts	
		0 - 0

		1 - 1
		2 - 2,0
		3 - 2,5
		4 - 3
		5 - 4
		6 - 5
		7 - 6
mrtworms_cart_mta_r	Gelenkknorpel_MTa rechts	
		0 - 0
		1 - 1
		2 - 2,0
		3 - 2,5
		4 - 3
		5 - 4
		6 - 5
		7 - 6
mrtworms_cart_mtc_r	Gelenkknorpel_MTc rechts	
		0 - 0
		1 - 1
		2 - 2,0
		3 - 2,5
		4 - 3
		5 - 4
		6 - 5
		7 - 6
mrtworms_cart_mtp_r	Gelenkknorpel_MTp rechts	
		0 - 0
		1 - 1
		2 - 2,0
		3 - 2,5
		4 - 3
		5 - 4
		6 - 5
		7 - 6
mrtworms_bml_yn_r	Subartikuläre Knochenmark-Anomalien rechts	
		1 - Ja
		0 - Nein
mrtworms_bml_lfa_r	Subartikuläre Knochenmark-Anomalie_LFa rechts	
		0 - 0
		1 - 1
		2 - 2
		3 - 3
		4 - 4
		5 - 5

		6 - 6
		7 - 7
		8 - 8
mrtworms_bml_lfc_r	Subartikuläre Knochenmark-Anomalie_LFc rechts	0 - 0
		1 - 1
		2 - 2
		3 - 3
		4 - 4
		5 - 5
		6 - 6
		7 - 7
		8 - 8
mrtworms_bml_lfp_r	Subartikuläre Knochenmark-Anomalie_LFp rechts	0 - 0
		1 - 1
		2 - 2
		3 - 3
		4 - 4
		5 - 5
		6 - 6
		7 - 7
		8 - 8
mrtworms_bml_mfa_r	Subartikuläre Knochenmark-Anomalie_MFa rechts	0 - 0
		1 - 1
		2 - 2
		3 - 3
		4 - 4
		5 - 5
		6 - 6
		7 - 7
		8 - 8
mrtworms_bml_mfc_r	Subartikuläre Knochenmark-Anomalie_MFc rechts	0 - 0
		1 - 1
		2 - 2
		3 - 3
		4 - 4
		5 - 5
		6 - 6
		7 - 7

		8 - 8
mrtworms_bml_mfp_r	Subartikuläre Knochenmark-Anomalie_MFp rechts	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7 8 - 8
mrtworms_bml_lta_r	Subartikuläre Knochenmark-Anomalie_LTa rechts	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7 8 - 8
mrtworms_bml_ltc_r	Subartikuläre Knochenmark-Anomalie_LTc rechts	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7 8 - 8
mrtworms_bml_ltp_r	Subartikuläre Knochenmark-Anomalie_LTp rechts	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7 8 - 8

mrtworms_bml_mta_r	Subartikuläre Knochenmark-Anomalie_MTa rechts	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7 8 - 8
mrtworms_bml_mtc_r	Subartikuläre Knochenmark-Anomalie_MTc rechts	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7 8 - 8
mrtworms_bml_mtp_r	Subartikuläre Knochenmark-Anomalie_MTp rechts	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7 8 - 8
mrtworms_bml_s_r	Subartikuläre Knochenmark-Anomalie_S rechts	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7 8 - 8
mrtworms_cyst_yn_r	Subartikuläre Zysten rechts	1 - Ja 0 - Nein

mrtworms_cyst_LFa_r Subartikuläre Zysten_LFa rechts
0 - 0
1 - 1
2 - 2
3 - 3
4 - 4
5 - 5
6 - 6
7 - 7
8 - 8

mrtworms_cyst_lfc_r Subartikuläre Zysten_LFc rechts
0 - 0
1 - 1
2 - 2
3 - 3
4 - 4
5 - 5
6 - 6
7 - 7
8 - 8

mrtworms_cyst_lfp_r Subartikuläre Zysten_LFp rechts
0 - 0
1 - 1
2 - 2
3 - 3
4 - 4
5 - 5
6 - 6
7 - 7
8 - 8

mrtworms_cyst_mfa_r Subartikuläre Zysten_MFa rechts
0 - 0
1 - 1
2 - 2
3 - 3
4 - 4
5 - 5
6 - 6
7 - 7
8 - 8

mrtworms_cyst_mfc_r Subartikuläre Zysten_MFc rechts
0 - 0
1 - 1
2 - 2
3 - 3

		4 - 4
		5 - 5
		6 - 6
		7 - 7
		8 - 8
mrtworms_cyst_mfp_r	Subartikuläre Zysten_MFp rechts	
		0 - 0
		1 - 1
		2 - 2
		3 - 3
		4 - 4
		5 - 5
		6 - 6
		7 - 7
		8 - 8
mrtworms_cyst_LTa_r	Subartikuläre Zysten_LTa rechts	
		0 - 0
		1 - 1
		2 - 2
		3 - 3
		4 - 4
		5 - 5
		6 - 6
		7 - 7
		8 - 8
mrtworms_cyst_ltc_r	Subartikuläre Zysten_LTc rechts	
		0 - 0
		1 - 1
		2 - 2
		3 - 3
		4 - 4
		5 - 5
		6 - 6
		7 - 7
		8 - 8
mrtworms_cyst_ltp_r	Subartikuläre Zysten_LTp rechts	
		0 - 0
		1 - 1
		2 - 2
		3 - 3
		4 - 4
		5 - 5
		6 - 6
		7 - 7
		8 - 8

mrtworms_cyst_mta_r	Subartikuläre Zysten_MTa rechts	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7 8 - 8
mrtworms_cyst_mtc_r	Subartikuläre Zysten_MTc rechts	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7 8 - 8
mrtworms_cyst_mtp_r	Subartikuläre Zysten_MTp rechts	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7 8 - 8
mrtworms_cyst_S_r	Subartikuläre Zysten_S rechts	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7 8 - 8
mrtworms_ligaments_yn_r	Bandschäden rechts	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_acl_r	vorderes Kreuzband rechts	0 - 0

		1 - 1
		2 - 2
mrtworms_pcl_r	hinteres Kreuzband rechts	0 - 0
		1 - 1
		2 - 2
mrtworms_lcl_r	laterales Seitenband rechts	0 - 0
		1 - 1
		2 - 2
mrtworms_mcl_r	mediales Seitenband rechts	0 - 0
		1 - 1
		2 - 2
mrtworms_mm_yn_r	Meniskusschäden rechts	1 - Ja
		0 - Nein
mrtworms_lm_r	Außenmeniskus rechts	0 - 0
		1 - 1
		2 - 2
		3 - 3
		4 - 4
		5 - 5
		6 - 6
mrtworms_mm_r	Innenmeniskus rechts	0 - 0
		1 - 1
		2 - 2
		3 - 3
		4 - 4
		5 - 5
		6 - 6
mrtworms_eff_yn_r	Ergüsse rechts	1 - Ja
		0 - Nein
mrtworms_eff_r	Erguss rechts	0 - 0
		1 - 1
		2 - 2
		3 - 3

mrtworms_bodies_yn_r	Gelenkkörper rechts	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_bodies_r	Gelenkkörper rechts	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3
mrtworms_pericysts_yn_r	Periartikuläre Zysten rechts	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_pericysts_r	Periartikuläre Zysten rechts	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3
mrtworms_boneattrition_yn_r	Subartikulärer Knochenabrieb rechts	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_boneattrition_LFa_r	Subartikulärer Knochenabrieb_LFa rechts	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3
mrtworms_boneattrition_lfc_r	Subartikulärer Knochenabrieb_LFc rechts	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3
mrtworms_boneattrition_LFp_r	Subartikulärer Knochenabrieb_LFp rechts	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3
mrtworms_boneattrition_mfa_r	Subartikulärer Knochenabrieb_MFa rechts	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3
mrtworms_boneattrition_mfc_r	Subartikulärer Knochenabrieb_MFc rechts	0 - 0

1 - 1

2 - 2

3 - 3

mrtworms_boneattrition_MFp_r Subartikulärer Knochenabrieb_MFp rechts

0 - 0

1 - 1

2 - 2

3 - 3

mrtworms_boneattrition_LTa_r Subartikulärer Knochenabrieb_LTa rechts

0 - 0

1 - 1

2 - 2

3 - 3

mrtworms_boneattrition_LTc_r Subartikulärer Knochenabrieb_LTc rechts

0 - 0

1 - 1

2 - 2

3 - 3

mrtworms_boneattrition_LTp_r Subartikulärer Knochenabrieb_LTp rechts

0 - 0

1 - 1

2 - 2

3 - 3

mrtworms_boneattrition_mta_r Subartikulärer Knochenabrieb_MTa rechts

0 - 0

1 - 1

2 - 2

3 - 3

mrtworms_boneattrition_mtc_r Subartikulärer Knochenabrieb_MTc rechts

0 - 0

1 - 1

2 - 2

3 - 3

mrtworms_boneattrition_mtp_r Subartikulärer Knochenabrieb_MTp rechts

0 - 0

1 - 1

2 - 2

3 - 3

mrtworms_bildqual3_r Bildqualität Patella transversal rechts

1 - gut - sichere Werte

2 - schlecht - unsichere Werte

3 - nicht auswertbar

mrtworms_cart_yn2_r	Knorpelschädigung rechts	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_cart_lp_r	Gelenkknorpel_LP rechts	0 - 0 1 - 1 2 - 2,0 3 - 2,5 4 - 3 5 - 4 6 - 5 7 - 6
mrtworms_cart_mp_r	Gelenkknorpel_MP rechts	0 - 0 1 - 1 2 - 2,0 3 - 2,5 4 - 3 5 - 4 6 - 5 7 - 6
mrtworms_bml_yn2_r	Subartikuläre Knochenmark-Anomalien rechts	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_bml_lp_r	Subartikuläre Knochenmark-Anomalie_LP rechts	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7 8 - 8
mrtworms_bml_mp_r	Subartikuläre Knochenmark-Anomalie_MP rechts	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7

		8 - 8
mrtworms_cyst_yn2_r	Subartikuläre Zysten rechts	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_cyst_LP_r	Subartikuläre Zysten_LP rechts	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7 8 - 8
mrtworms_avalon_cyst_MP_r	Subartikuläre Zysten_MP rechts	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7 8 - 8
mrtworms_boneattrition_yn2_r	Subartikulärer Knochenabrieb rechts	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_boneattrition_lp_r	Subartikulärer Knochenabrieb_LP rechts	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3
mrtworms_boneattrition_mp_r	Subartikulärer Knochenabrieb_MP rechts	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3
mrtworms_read_yn_l	Reading links möglich?	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_read_l	Warum nicht?	1 - Sequenz nicht vorhanden

		2 - sonstiges
mrtworms_remarks_yn_1	Besonderheiten links	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_remarks_1	Welche Besonderheit	1 - Besprechung im Team 2 - Sonstiges
mrtworms_note_1	Sonstiges	
mrtworms_bildqual4_1	Bildqualität Patella transversal Osteophyten links	1 - gut - sichere Werte 2 - schlecht - unsichere Werte 3 - nicht auswertbar
mrtworms_osteophyts2_yn_1	Osteophyten vorhanden links	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_osteophyts_mp_1	Osteophyten_MP links	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7
mrtworms_osteophyts_LP_1	Osteophyten_LP links	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7
mrtworms_bildqual1_1	Bildqualität Osteophyten links	1 - gut - sichere Werte 2 - schlecht - unsichere Werte 3 - nicht auswertbar
mrtworms_osteophyts_yn_1	Osteophyten vorhanden links	1 - Ja 0 - Nein

mrtworms_osteophyts_mfa_1 Osteophyten_MFa links
0 - 0
1 - 1
2 - 2
3 - 3
4 - 4
5 - 5
6 - 6
7 - 7

mrtworms_osteophyts_lfa_1 Osteophyten_LFa links
0 - 0
1 - 1
2 - 2
3 - 3
4 - 4
5 - 5
6 - 6
7 - 7

mrtworms_osteophyts_MFc_1 Osteophyten_MFc links
0 - 0
1 - 1
2 - 2
3 - 3
4 - 4
5 - 5
6 - 6
7 - 7

mrtworms_osteophyts_lfc_1 Osteophyten_LFc links
0 - 0
1 - 1
2 - 2
3 - 3
4 - 4
5 - 5
6 - 6
7 - 7

mrtworms_osteophyts_mfp_1 Osteophyten_MFp links
0 - 0
1 - 1
2 - 2
3 - 3
4 - 4
5 - 5
6 - 6
7 - 7

mrtworms_osteophyts_lfp_1 Osteophyten_LFp links
0 - 0
1 - 1
2 - 2
3 - 3
4 - 4
5 - 5
6 - 6
7 - 7

mrtworms_osteophyts_MTa_1 Osteophyten_MTa links
0 - 0
1 - 1
2 - 2
3 - 3
4 - 4
5 - 5
6 - 6
7 - 7

mrtworms_osteophyts_lta_1 Osteophyten_LTa links
0 - 0
1 - 1
2 - 2
3 - 3
4 - 4
5 - 5
6 - 6
7 - 7

mrtworms_osteophyts_mtc_1 Osteophyten_MTc links
0 - 0
1 - 1
2 - 2
3 - 3
4 - 4
5 - 5
6 - 6
7 - 7

mrtworms_osteophyts_ltc_1 Osteophyten_LTc links
0 - 0
1 - 1
2 - 2
3 - 3
4 - 4
5 - 5
6 - 6
7 - 7

mrtworms_osteophyts_mtp_1	Osteophyten_MTp links	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7
mrtworms_osteophyts_ltp_1	Osteophyten_LTp links	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7
mrtworms_bildqual2_1	Bildqualität weitere links	1 - gut - sichere Werte 2 - schlecht - unsichere Werte 3 - nicht auswertbar
mrtworms_cart_yn_1	Knorpelschädigung links	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_cart_mfa_1	Gelenkknorpel_MFa links	0 - 0 1 - 1 2 - 2,0 3 - 2,5 4 - 3 5 - 4 6 - 5 7 - 6
mrtworms_cart_mfc_1	Gelenkknorpel_MFc links	0 - 0 1 - 1 2 - 2,0 3 - 2,5 4 - 3 5 - 4 6 - 5 7 - 6

mrtworms_cart_mfp_1	Gelenkknorpel_MFp links	0 - 0 1 - 1 2 - 2,0 3 - 2,5 4 - 3 5 - 4 6 - 5 7 - 6
mrtworms_cart_lfa_1	Gelenkknorpel_LFa links	0 - 0 1 - 1 2 - 2,0 3 - 2,5 4 - 3 5 - 4 6 - 5 7 - 6
mrtworms_cart_LFc_1	Gelenkknorpel_LFc links	0 - 0 1 - 1 2 - 2,0 3 - 2,5 4 - 3 5 - 4 6 - 5 7 - 6
mrtworms_cart_lfp_1	Gelenkknorpel_LFp links	0 - 0 1 - 1 2 - 2,0 3 - 2,5 4 - 3 5 - 4 6 - 5 7 - 6
mrtworms_cart_mta_1	Gelenkknorpel_MTa links	0 - 0 1 - 1 2 - 2,0 3 - 2,5 4 - 3 5 - 4 6 - 5 7 - 6

mrtworms_cart_mtc_l	Gelenkknorpel_MTc links	0 - 0 1 - 1 2 - 2,0 3 - 2,5 4 - 3 5 - 4 6 - 5 7 - 6
mrtworms_cart_mtp_l	Gelenkknorpel_MTp links	0 - 0 1 - 1 2 - 2,0 3 - 2,5 4 - 3 5 - 4 6 - 5 7 - 6
mrtworms_cart_lta_l	Gelenkknorpel_LTa links	0 - 0 1 - 1 2 - 2,0 3 - 2,5 4 - 3 5 - 4 6 - 5 7 - 6
mrtworms_cart_ltc_l	Gelenkknorpel_LTc links	0 - 0 1 - 1 2 - 2,0 3 - 2,5 4 - 3 5 - 4 6 - 5 7 - 6
mrtworms_cart_LTp_l	Gelenkknorpel_LTp links	0 - 0 1 - 1 2 - 2,0 3 - 2,5 4 - 3 5 - 4 6 - 5 7 - 6

mrtworms_bml_yn_1	Subartikuläre Knochenmark-Anomalien links	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_bml_mfa_1	Subartikuläre Knochenmark-Anomalie_MFa links	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7 8 - 8
mrtworms_bml_mfc_1	Subartikuläre Knochenmark-Anomalie_MFc links	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7 8 - 8
mrtworms_bml_mfp_1	Subartikuläre Knochenmark-Anomalie_MFp links	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7 8 - 8
mrtworms_bml_lfa_1	Subartikuläre Knochenmark-Anomalie_LFa links	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7 8 - 8

mrtworms_bml_lfc_1	Subartikuläre Knochenmark-Anomalie_LFc links	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7 8 - 8
mrtworms_bml_lfp_1	Subartikuläre Knochenmark-Anomalie_LFp links	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7 8 - 8
mrtworms_bml_mta_1	Subartikuläre Knochenmark-Anomalie_MTa links	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7 8 - 8
mrtworms_bml_mtc_1	Subartikuläre Knochenmark-Anomalie_MTc links	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7 8 - 8
mrtworms_bml_mtp_1	Subartikuläre Knochenmark-Anomalie_MTp links	0 - 0

1 - 1
2 - 2
3 - 3
4 - 4
5 - 5
6 - 6
7 - 7
8 - 8

mrtworms_bml_lta_l Subartikuläre Knochenmark-Anomalie_LTa links

0 - 0
1 - 1
2 - 2
3 - 3
4 - 4
5 - 5
6 - 6
7 - 7
8 - 8

mrtworms_bml_ltc_l Subartikuläre Knochenmark-Anomalie_LTc links

0 - 0
1 - 1
2 - 2
3 - 3
4 - 4
5 - 5
6 - 6
7 - 7
8 - 8

mrtworms_bml_ltp_l Subartikuläre Knochenmark-Anomalie_LTp links

0 - 0
1 - 1
2 - 2
3 - 3
4 - 4
5 - 5
6 - 6
7 - 7
8 - 8

mrtworms_bml_s_l Subartikuläre Knochenmark-Anomalie_S links

0 - 0
1 - 1
2 - 2
3 - 3
4 - 4
5 - 5
6 - 6

		7 - 7
		8 - 8
mrtworms_cyst_yn_l	Subartikuläre Zysten links	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_cyst_mfa_l	Subartikuläre Zysten_MFa links	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7 8 - 8
mrtworms_cyst_mfc_l	Subartikuläre Zysten_MFc links	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7 8 - 8
mrtworms_cyst_MFp_l	Subartikuläre Zysten_MFp links	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7 8 - 8
mrtworms_cyst_lfa_l	Subartikuläre Zysten_LFa links	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7 8 - 8

mrtworms_cyst_lfc_1 Subartikuläre Zysten_LFc links
0 - 0
1 - 1
2 - 2
3 - 3
4 - 4
5 - 5
6 - 6
7 - 7
8 - 8

mrtworms_cyst_lfp_1 Subartikuläre Zysten_LFp links
0 - 0
1 - 1
2 - 2
3 - 3
4 - 4
5 - 5
6 - 6
7 - 7
8 - 8

mrtworms_cyst_mta_1 Subartikuläre Zysten_MTa links
0 - 0
1 - 1
2 - 2
3 - 3
4 - 4
5 - 5
6 - 6
7 - 7
8 - 8

mrtworms_cyst_MTc_1 Subartikuläre Zysten_MTc links
0 - 0
1 - 1
2 - 2
3 - 3
4 - 4
5 - 5
6 - 6
7 - 7
8 - 8

mrtworms_cyst_mtp_1 Subartikuläre Zysten_MTp links
0 - 0
1 - 1
2 - 2
3 - 3

		4 - 4
		5 - 5
		6 - 6
		7 - 7
		8 - 8
mrtworms_cyst_lta_l	Subartikuläre Zysten_LTa links	
		0 - 0
		1 - 1
		2 - 2
		3 - 3
		4 - 4
		5 - 5
		6 - 6
		7 - 7
		8 - 8
mrtworms_cyst_ltc_l	Subartikuläre Zysten_LTc links	
		0 - 0
		1 - 1
		2 - 2
		3 - 3
		4 - 4
		5 - 5
		6 - 6
		7 - 7
		8 - 8
mrtworms_cyst_LTp_l	Subartikuläre Zysten_LTp links	
		0 - 0
		1 - 1
		2 - 2
		3 - 3
		4 - 4
		5 - 5
		6 - 6
		7 - 7
		8 - 8
mrtworms_cyst_s_l	Subartikuläre Zysten_S links	
		0 - 0
		1 - 1
		2 - 2
		3 - 3
		4 - 4
		5 - 5
		6 - 6
		7 - 7
		8 - 8

mrtworms_ligaments_yn_l	Bandschäden links	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_acl_l	vorderes Kreuzband links	0 - 0 1 - 1 2 - 2
mrtworms_pcl_l	hinteres Kreuzband links	0 - 0 1 - 1 2 - 2
mrtworms_mcl_l	mediales Seitenband links	0 - 0 1 - 1 2 - 2
mrtworms_lcl_l	laterales Seitenband links	0 - 0 1 - 1 2 - 2
mrtworms_mm_yn_l	Meniskusschäden links	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_mm_l	Innenmeniskus links	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6
mrtworms_lm_l	Außenmeniskus links	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6
mrtworms_eff_yn_l	Ergüsse links	1 - Ja 0 - Nein

mrtworms_eff_1	Erguss links	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3
mrtworms_bodies_yn_1	Gelenkkörper links	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_bodies_1	Gelenkkörper links	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3
mrtworms_pericysts_yn_1	Periartikuläre Zysten links	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_pericysts_1	Periartikuläre Zysten links	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3
mrtworms_boneattrition_yn_1	Subartikulärer Knochenabrieb links	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_boneattrition_mfa_1	Subartikulärer Knochenabrieb_MFa links	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3
mrtworms_boneattrition_mfc_1	Subartikulärer Knochenabrieb_MFc links	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3
mrtworms_boneattrition_mfp_1	Subartikulärer Knochenabrieb_MFp links	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3
mrtworms_boneattrition_lfa_1	Subartikulärer Knochenabrieb_LFa links	0 - 0

		1 - 1
		2 - 2
		3 - 3
mrtworms_boneattrition_lfc_1	Subartikulärer Knochenabrieb_LFc links	
		0 - 0
		1 - 1
		2 - 2
		3 - 3
mrtworms_boneattrition_lfp_1	Subartikulärer Knochenabrieb_LFp links	
		0 - 0
		1 - 1
		2 - 2
		3 - 3
mrtworms_boneattrition_mta_1	Subartikulärer Knochenabrieb_MTa links	
		0 - 0
		1 - 1
		2 - 2
		3 - 3
mrtworms_boneattrition_mtc_1	Subartikulärer Knochenabrieb_MTc links	
		0 - 0
		1 - 1
		2 - 2
		3 - 3
mrtworms_boneattrition_mtp_1	Subartikulärer Knochenabrieb_MTp links	
		0 - 0
		1 - 1
		2 - 2
		3 - 3
mrtworms_boneattrition_lta_1	Subartikulärer Knochenabrieb_LTa links	
		0 - 0
		1 - 1
		2 - 2
		3 - 3
mrtworms_boneattrition_ltc_1	Subartikulärer Knochenabrieb_LTc links	
		0 - 0
		1 - 1
		2 - 2
		3 - 3
mrtworms_boneattrition_ltp_1	Subartikulärer Knochenabrieb_LTp links	
		0 - 0
		1 - 1
		2 - 2

		3 - 3
mrtworms_bildqual3_1	Bildqualität Patella transversal links	1 - gut - sichere Werte 2 - schlecht - unsichere Werte 3 - nicht auswertbar
mrtworms_cart_yn2_1	Knorpelschädigung links	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_cart_MP_1	Gelenkknorpel_MP links	0 - 0 1 - 1 2 - 2,0 3 - 2,5 4 - 3 5 - 4 6 - 5 7 - 6
mrtworms_cart_lp_1	Gelenkknorpel_LP links	0 - 0 1 - 1 2 - 2,0 3 - 2,5 4 - 3 5 - 4 6 - 5 7 - 6
mrtworms_bml_yn2_1	Subartikuläre Knochenmark-Anomalien links	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_bml_mp_1	Subartikuläre Knochenmark-Anomalie_MP links	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7 8 - 8
mrtworms_bml_lp_1	Subartikuläre Knochenmark-Anomalie_LP links	0 - 0 1 - 1 2 - 2

		3 - 3
		4 - 4
		5 - 5
		6 - 6
		7 - 7
		8 - 8
mrtworms_cyst_yn2_1	Subartikuläre Zysten links	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_cyst_MP_1	Subartikuläre Zysten_MP links	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7 8 - 8
mrtworms_cyst_lp_1	Subartikuläre Zysten_LP links	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7 8 - 8
mrtworms_boneattrition_yn2_1	Subartikulärer Knochenabrieb links	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_boneattrition_mp_1	Subartikulärer Knochenabrieb_MP links	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3
mrtworms_boneattrition_lp_1	Subartikulärer Knochenabrieb_LP links	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3
mrtworms_end	Ende [Datum, Uhrzeit]	

mrtworms_seqaus	Sequenz auswertbar	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_seqvor	Sequenz vorhanden	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_cart_yesno	Knorpelschädigung	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_bml_yesno	Subartikuläre Knochenmarksanomalien	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_cyst_yesno	Subartikuläre Zysten	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_boneattrition_yesno	Subartikulärer Knochenabrieb	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_osteophyts_yesno	Randkantenausziehungen	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_ligaments_yesno	Bandschäden	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_mm_yesno	Meniskusschäden	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_eff_yesno	Erguss	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_bodies_yesno	Gelenkkörper	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_pericysts_yesno	periartikuläre Zysten	1 - Ja 0 - Nein

MRTOA

OA-Grading

mrtoa_start	Beginn [Datum, Uhrzeit]	
mrtoa_usnr	Readernummer	
mrtoa_examiner_2nd_yn	2. Reader?	0 - nein 1 - ja
mrtoa_examiner_2nd	Reader 2	
mrtoa_reading_rechts	Reading rechts möglich?	0 - nein 1 - ja
mrtoa_reading_no_rechts	Warum?	1 - Sequenz nicht vorhanden 2 - sonstiges
mrtoa_remarks_rechts	Besonderheiten rechts	0 - keine 1 - vorhanden
mrtoa_remarks_yes_rechts	Welche?	1 - Besprechung im Team 2 - Sonstiges
mrtoa_note_rechts	Sonstiges	
mrtoa_bildqual1_rechts	Bildqualität Osteophyten rechts	1 - gut - sichere Werte 2 - schlecht - unsichere Werte 3 - nicht auswertbar
mrtoa_osteoph_rechts	Osteophyten rechts	0 - keine Osteophyten 1 - <5mm 2 - >5mm
mrtoa_bildqual2_rechts	Bildqualität weitere rechts	1 - gut - sichere Werte 2 - schlecht - unsichere Werte 3 - nicht auswertbar
mrtoa_knorpel_rechts	Knorpelschädigung rechts	

		<ul style="list-style-type: none"> 0 - normaler Knorpel 1 - erhöhtes T2 Signal 2 - oberflächlicher Knorpeldefekt, weniger als 50% der Knorpelhöhe 3 - tiefer Knorpeldefekt, mehr als 50% der Knorpelhöhe 4 - vollständiger Knorpeldefekt
mrtoa_menis_rechts	Meniskusläsionen rechts	<ul style="list-style-type: none"> 0 - normal 1 - nichtartikulärer fokaler oder globuläre intrasubstanzieller Tränenriss 2 - horizontaler. linearer intrasubstanzieller Tränenriss 3 - verschobener, komplexer und in die Gelenkfläche ziehender Riss
mrtoa_bme_rechts	Knochenmarksödeme rechts	<ul style="list-style-type: none"> 0 - kein Ödem 1 - <10mm 2 - >10mm
mrtoa_cysts_rechts	subchondrale Zysten rechts	<ul style="list-style-type: none"> 0 - keine subchondralen Zysten 1 - <10mm 2 - >10mm
mrtoa_reading_links	Reading links möglich?	<ul style="list-style-type: none"> 0 - nein 1 - ja
mrtoa_reading_no_links	Warum?	<ul style="list-style-type: none"> 1 - Sequenz nicht vorhanden 2 - sonstiges
mrtoa_remarks_links	Besonderheiten links	<ul style="list-style-type: none"> 0 - keine 1 - vorhanden
mrtoa_remarks_yes_links	Welche?	<ul style="list-style-type: none"> 1 - Besprechung im Team 2 - Sonstiges
mrtoa_note_links	Sonstiges	
mrtoa_bildqual1_links	Bildqualität Osteophyten links	<ul style="list-style-type: none"> 1 - gut - sichere Werte 2 - schlecht - unsichere Werte 3 - nicht auswertbar

mrtoa_osteoph_links	Osteophyten links	0 - keine Osteophyten 1 - <5mm 2 - >5mm
mrtoa_bildqual2_links	Bildqualität weitere links	1 - gut - sichere Werte 2 - schlecht - unsichere Werte 3 - nicht auswertbar
mrtoa_knorpel_links	Knorpelschädigung links	0 - normaler Knorpel 1 - erhöhtes T2 Signal 2 - oberflächlicher Knorpeldefekt, weniger als 50% der Knorpelhöhe 3 - tiefer Knorpeldefekt, mehr als 50% der Knorpelhöhe 4 - vollständiger Knorpeldefekt
mrtoa_menis_links	Meniskusläsion links	0 - normal 1 - nichtartikulärer fokaler oder globuläre intrasubstanzieller Tränenriss 2 - horizontaler. linearer intrasubstanzieller Tränenriss 3 - verschobener, komplexer und in die Gelenkfläche ziehender Riss
mrtoa_bme_links	Knochenmarksödem links	0 - kein Ödem 1 - <10mm 2 - >10mm
mrtoa_cysts_links	subchondrale Zysten links	0 - keine subchondralen Zysten 1 - <10mm 2 - >10mm
mrtoa_end	Ende [Datum, Uhrzeit]	
mrtoa_seqvor	Sequenz vorhanden	1 - Ja 0 - Nein
mrtoa_seqaus	Sequenz auswertbar	1 - Ja 0 - Nein

mrtoa_grading_rechts	OA Grading rechts	0 - Grad 0 1 - Grad 1 2 - Grad 2 3 - Grad 3 4 - Grad 4
----------------------	-------------------	--

mrtoa_grading_links	OA-Grading links	0 - Grad 0 1 - Grad 1 2 - Grad 2 3 - Grad 3 4 - Grad 4
---------------------	------------------	--

MRTAORDIA	Aortendurchmesser
------------------	--------------------------

mrt_aordia_usnr	Untersuchernummer
-----------------	-------------------

mrt_aordia_aa	Aorta Ascendens
---------------	-----------------

mrt_aordia_pult	Truncus Pulmonalis
-----------------	--------------------

mrt_aordia_desa	Aorta Descendens
-----------------	------------------

mrt_aordia_aora	Arcus Aortae
-----------------	--------------

mrt_aordia_infdia	Infradiaphragmale Aorta
-------------------	-------------------------

mrt_aordia_supa	Suprarenale Aorta
-----------------	-------------------

mrt_aordia_infre	Infrarenale Aorta
------------------	-------------------

mrt_aordia_bif	Bifurkation
----------------	-------------

MRTCOR	Messwerte Herzauswertung
---------------	---------------------------------

mrt_cor_usnr	Untersucher
--------------	-------------

mrt_cor_mtra	ID der MTRA
--------------	-------------

mrt_cor_reporter	ID des Reporters
mrt_cor_zerti	Nummer der Zertifizierung
mrt_cor_appl	Anwendung
mrt_cor_4cvhr	4CV Herzfrequenz [1/min]
mrt_cor_4cvlvco	4CV LV Herzzeitvolumen [l/min]
mrt_cor_4cvlved	4CV LV ED-Volumen [ml]
mrt_cor_4cvlvef	4CV LV Auswurf-Fraktion [%]
mrt_cor_4cvlvendoed1	4CV LV Fläche in der ED
mrt_cor_4cvlvendoes1	4CV LV Fläche in der ES
mrt_cor_4cvlvves	4CV LV ES-Volumen [ml]
mrt_cor_4cvlvsv	4CV LV Schlagvolumen [ml]
mrt_cor_4cvmes2	4CV LV Septumdicke
mrt_cor_4cvmyo	4CV LV Myokardmasse
mrt_cor_4cvnred	4CV LV Phasen-Nummer der Ventrikel-ED
mrt_cor_4cvnres	4CV LV Phasen-Nummer der Ventrikel-ES
mrt_cor_4cvs17ed	4CV Segment 17 ED
mrt_cor_4cvs17es	4CV Segment 17 ES

mrt_cor_dsigtm	DSI LV Masse des Grauzonen-Gewebes
mrt_cor_dsigtv	DSI LV Anteil des Grauzonen-Gewebes [%]
mrt_cor_dsigtv	DSI LV Volumen des Grauzonen-Gewebes
mrt_cor_dsimas	DSI LV Masse in der ED (DSI)
mrt_cor_dsintm	DSI LV Masse des nicht-lebenden-Gewebes
mrt_cor_dsintv	DSI LV Anteil des nicht-lebenden-Gewebes [%]
mrt_cor_dsintv	DSI LV Volumen des nicht-lebenden-Gewebes
mrt_cor_dsisim	DSI LV Masse des Narben-Gewebes
mrt_cor_dsisip	DSI LV Anteil des Narben-Gewebes [%]
mrt_cor_dsisiv	DSI LV Volumen des Narben-Gewebes
mrt_cor_s17ed1	SAX LV Wanddicke in der ED Segment 1
mrt_cor_s17ed2	SAX LV Wanddicke in der ED Segment 2
mrt_cor_s17ed3	SAX LV Wanddicke in der ED Segment 3
mrt_cor_s17ed4	SAX LV Wanddicke in der ED Segment 4
mrt_cor_s17ed5	SAX LV Wanddicke in der ED Segment 5
mrt_cor_s17ed6	SAX LV Wanddicke in der ED Segment 6

mrt_cor_s17ed7	SAX LV Wanddicke in der ED Segment 7
mrt_cor_s17ed8	SAX LV Wanddicke in der ED Segment 8
mrt_cor_s17ed9	SAX LV Wanddicke in der ED Segment 9
mrt_cor_s17ed10	SAX LV Wanddicke in der ED Segment 10
mrt_cor_s17ed11	SAX LV Wanddicke in der ED Segment 11
mrt_cor_s17ed12	SAX LV Wanddicke in der ED Segment 12
mrt_cor_s17ed13	SAX LV Wanddicke in der ED Segment 13
mrt_cor_s17ed14	SAX LV Wanddicke in der ED Segment 14
mrt_cor_s17ed15	SAX LV Wanddicke in der ED Segment 15
mrt_cor_s17ed16	SAX LV Wanddicke in der ED Segment 16
mrt_cor_s17es1	SAX LV Wanddicke in der ES Segment 1
mrt_cor_s17es2	SAX LV Wanddicke in der ES Segment 2
mrt_cor_s17es3	SAX LV Wanddicke in der ES Segment 3
mrt_cor_s17es4	SAX LV Wanddicke in der ES Segment 4
mrt_cor_s17es5	SAX LV Wanddicke in der ES Segment 5
mrt_cor_s17es6	SAX LV Wanddicke in der ES Segment 6
mrt_cor_s17es7	SAX LV Wanddicke in der ES Segment 7

mrt_cor_s17es8	SAX LV Wanddicke in der ES Segment 8
mrt_cor_s17es9	SAX LV Wanddicke in der ES Segment 9
mrt_cor_s17es10	SAX LV Wanddicke in der ES Segment 10
mrt_cor_s17es11	SAX LV Wanddicke in der ES Segment 11
mrt_cor_s17es12	SAX LV Wanddicke in der ES Segment 12
mrt_cor_s17es13	SAX LV Wanddicke in der ES Segment 13
mrt_cor_s17es14	SAX LV Wanddicke in der ES Segment 14
mrt_cor_s17es15	SAX LV Wanddicke in der ES Segment 15
mrt_cor_s17es16	SAX LV Wanddicke in der ES Segment 16
mrt_cor_s17nvt1	DSI LV Myo-Intensität nicht-lebenden-Gewebes Segment 1
mrt_cor_s17nvt2	DSI LV Myo-Intensität nicht-lebenden-Gewebes Segment 2
mrt_cor_s17nvt3	DSI LV Myo-Intensität nicht-lebenden-Gewebes Segment 3
mrt_cor_s17nvt4	DSI LV Myo-Intensität nicht-lebenden-Gewebes Segment 4
mrt_cor_s17nvt5	DSI LV Myo-Intensität nicht-lebenden-Gewebes Segment 5
mrt_cor_s17nvt6	DSI LV Myo-Intensität nicht-lebenden-Gewebes Segment 6

mrt_cor_s17nvt7	DSI LV Myo-Intensität nicht-lebenden-Gewebes Segment 7
mrt_cor_s17nvt8	DSI LV Myo-Intensität nicht-lebenden-Gewebes Segment 8
mrt_cor_s17nvt9	DSI LV Myo-Intensität nicht-lebenden-Gewebes Segment 9
mrt_cor_s17nvt10	DSI LV Myo-Intensität nicht-lebenden-Gewebes Segment 10
mrt_cor_s17nvt11	DSI LV Myo-Intensität nicht-lebenden-Gewebes Segment 11
mrt_cor_s17nvt12	DSI LV Myo-Intensität nicht-lebenden-Gewebes Segment 12
mrt_cor_s17nvt13	DSI LV Myo-Intensität nicht-lebenden-Gewebes Segment 13
mrt_cor_s17nvt14	DSI LV Myo-Intensität nicht-lebenden-Gewebes Segment 14
mrt_cor_s17nvt15	DSI LV Myo-Intensität nicht-lebenden-Gewebes Segment 15
mrt_cor_s17nvt16	DSI LV Myo-Intensität nicht-lebenden-Gewebes Segment 16
mrt_cor_s17st1	DSI LV Myo-Intensität Narben-Gewebes Segment 1
mrt_cor_s17st2	DSI LV Myo-Intensität Narben-Gewebes Segment 2

mrt_cor_s17st3	DSI LV Myo-Intensität Narben-Gewebes Segment 3
mrt_cor_s17st4	DSI LV Myo-Intensität Narben-Gewebes Segment 4
mrt_cor_s17st5	DSI LV Myo-Intensität Narben-Gewebes Segment 5
mrt_cor_s17st6	DSI LV Myo-Intensität Narben-Gewebes Segment 6
mrt_cor_s17st7	DSI LV Myo-Intensität Narben-Gewebes Segment 7
mrt_cor_s17st8	DSI LV Myo-Intensität Narben-Gewebes Segment 8
mrt_cor_s17st9	DSI LV Myo-Intensität Narben-Gewebes Segment 9
mrt_cor_s17st10	DSI LV Myo-Intensität Narben-Gewebes Segment 10
mrt_cor_s17st11	DSI LV Myo-Intensität Narben-Gewebes Segment 11
mrt_cor_s17st12	DSI LV Myo-Intensität Narben-Gewebes Segment 12
mrt_cor_s17st13	DSI LV Myo-Intensität Narben-Gewebes Segment 13
mrt_cor_s17st14	DSI LV Myo-Intensität Narben-Gewebes Segment 14
mrt_cor_s17st15	DSI LV Myo-Intensität Narben-Gewebes Segment 15

mrt_cor_s17st16	DSI LV Myo-Intensität Narben-Gewebes Segment 16
mrt_cor_s17wm1	SAX LV Herzwandkinetik Segment 1
mrt_cor_s17wm2	SAX LV Herzwandkinetik Segment 2
mrt_cor_s17wm3	SAX LV Herzwandkinetik Segment 3
mrt_cor_s17wm4	SAX LV Herzwandkinetik Segment 4
mrt_cor_s17wm5	SAX LV Herzwandkinetik Segment 5
mrt_cor_s17wm6	SAX LV Herzwandkinetik Segment 6
mrt_cor_s17wm7	SAX LV Herzwandkinetik Segment 7
mrt_cor_s17wm8	SAX LV Herzwandkinetik Segment 8
mrt_cor_s17wm9	SAX LV Herzwandkinetik Segment 9
mrt_cor_s17wm10	SAX LV Herzwandkinetik Segment 10
mrt_cor_s17wm11	SAX LV Herzwandkinetik Segment 11
mrt_cor_s17wm12	SAX LV Herzwandkinetik Segment 12
mrt_cor_s17wm13	SAX LV Herzwandkinetik Segment 13
mrt_cor_s17wm14	SAX LV Herzwandkinetik Segment 14
mrt_cor_s17wm15	SAX LV Herzwandkinetik Segment 15

mrt_cor_s17wm16	SAX LV Herzwandkinetik Segment 16
mrt_cor_s17wt1	SAX LV Herzwandverdickung Segment 1
mrt_cor_s17wt2	SAX LV Herzwandverdickung Segment 2
mrt_cor_s17wt3	SAX LV Herzwandverdickung Segment 3
mrt_cor_s17wt4	SAX LV Herzwandverdickung Segment 4
mrt_cor_s17wt5	SAX LV Herzwandverdickung Segment 5
mrt_cor_s17wt6	SAX LV Herzwandverdickung Segment 6
mrt_cor_s17wt7	SAX LV Herzwandverdickung Segment 7
mrt_cor_s17wt8	SAX LV Herzwandverdickung Segment 8
mrt_cor_s17wt9	SAX LV Herzwandverdickung Segment 9
mrt_cor_s17wt10	SAX LV Herzwandverdickung Segment 10
mrt_cor_s17wt11	SAX LV Herzwandverdickung Segment 11
mrt_cor_s17wt12	SAX LV Herzwandverdickung Segment 12
mrt_cor_s17wt13	SAX LV Herzwandverdickung Segment 13
mrt_cor_s17wt14	SAX LV Herzwandverdickung Segment 14
mrt_cor_s17wt15	SAX LV Herzwandverdickung Segment 15
mrt_cor_s17wt16	SAX LV Herzwandverdickung Segment 16

mrt_cor_saxhr	SAX Herzfrequenz [1/min]
mrt_cor_saxlvco	SAX LV Herzzeitvolumen [l/min]
mrt_cor_saxlved	SAX LV ED-Volumen [ml]
mrt_cor_saxlvef	SAX LV Auswurf-Fraktion [%]
mrt_cor_saxlves	SAX LV ES-Volumen [ml]
mrt_cor_saxlvmed	SAX LV Masse in der ED
mrt_cor_saxlvmes	SAX LV Masse in der ES
mrt_cor_saxlvsv	SAX LV Schlagvolumen [ml]
mrt_cor_saxnred	SAX Phasen-Nummer der Ventrikel-ED
mrt_cor_saxnres	SAX Phasen-Nummer der Ventrikel-ES
mrt_cor_saxlvendoed1	SAX LV Endokard-Fläche in der ED Slice 1
mrt_cor_saxlvendoed2	SAX LV Endokard-Fläche in der ED Slice 2
mrt_cor_saxlvendoed3	SAX LV Endokard-Fläche in der ED Slice 3
mrt_cor_saxlvendoed4	SAX LV Endokard-Fläche in der ED Slice 4
mrt_cor_saxlvendoed5	SAX LV Endokard-Fläche in der ED Slice 5
mrt_cor_saxlvendoed6	SAX LV Endokard-Fläche in der ED Slice 6
mrt_cor_saxlvendoed7	SAX LV Endokard-Fläche in der ED Slice 7

mrt_cor_saxlvendoed8	SAX LV Endokard-Fläche in der ED Slice 8
mrt_cor_saxlvendoed9	SAX LV Endokard-Fläche in der ED Slice 9
mrt_cor_saxlvendoed10	SAX LV Endokard-Fläche in der ED Slice 10
mrt_cor_saxlvendoed11	SAX LV Endokard-Fläche in der ED Slice 11
mrt_cor_saxlvendoed12	SAX LV Endokard-Fläche in der ED Slice 12
mrt_cor_saxlvendoed13	SAX LV Endokard-Fläche in der ED Slice 13
mrt_cor_saxlvendoed14	SAX LV Endokard-Fläche in der ED Slice 14
mrt_cor_saxlvendoed15	SAX LV Endokard-Fläche in der ED Slice 15
mrt_cor_saxlvendoed16	SAX LV Endokard-Fläche in der ED Slice 16
mrt_cor_saxlvendoed17	SAX LV Endokard-Fläche in der ED Slice 17
mrt_cor_saxlvendoed18	SAX LV Endokard-Fläche in der ED Slice 18
mrt_cor_saxlvendoes1	SAX LV Endokard-Fläche in der ES Slice 1
mrt_cor_saxlvendoes2	SAX LV Endokard-Fläche in der ES Slice 2
mrt_cor_saxlvendoes3	SAX LV Endokard-Fläche in der ES Slice 3
mrt_cor_saxlvendoes4	SAX LV Endokard-Fläche in der ES Slice 4
mrt_cor_saxlvendoes5	SAX LV Endokard-Fläche in der ES Slice 5

mrt_cor_saxlvendoes6	SAX LV Endokard-Fläche in der ES Slice 6
mrt_cor_saxlvendoes7	SAX LV Endokard-Fläche in der ES Slice 7
mrt_cor_saxlvendoes8	SAX LV Endokard-Fläche in der ES Slice 8
mrt_cor_saxlvendoes9	SAX LV Endokard-Fläche in der ES Slice 9
mrt_cor_saxlvendoes10	SAX LV Endokard-Fläche in der ES Slice 10
mrt_cor_saxlvendoes11	SAX LV Endokard-Fläche in der ES Slice 11
mrt_cor_saxlvendoes12	SAX LV Endokard-Fläche in der ES Slice 12
mrt_cor_saxlvendoes13	SAX LV Endokard-Fläche in der ES Slice 13
mrt_cor_saxlvendoes14	SAX LV Endokard-Fläche in der ES Slice 14
mrt_cor_saxlvendoes15	SAX LV Endokard-Fläche in der ES Slice 15
mrt_cor_saxlvendoes16	SAX LV Endokard-Fläche in der ES Slice 16
mrt_cor_saxlvendoes17	SAX LV Endokard-Fläche in der ES Slice 17
mrt_cor_saxlvendoes18	SAX LV Endokard-Fläche in der ES Slice 18
mrt_cor_saxlvepied1	SAX LV Epikard-Fläche in der ED Slice 1
mrt_cor_saxlvepied10	SAX LV Epikard-Fläche in der ED Slice 10
mrt_cor_saxlvepied11	SAX LV Epikard-Fläche in der ED Slice 11
mrt_cor_saxlvepied12	SAX LV Epikard-Fläche in der ED Slice 12

mrt_cor_saxlveped13	SAX LV Epikard-Fläche in der ED Slice 13
mrt_cor_saxlveped14	SAX LV Epikard-Fläche in der ED Slice 14
mrt_cor_saxlveped15	SAX LV Epikard-Fläche in der ED Slice 15
mrt_cor_saxlveped16	SAX LV Epikard-Fläche in der ED Slice 16
mrt_cor_saxlveped17	SAX LV Epikard-Fläche in der ED Slice 17
mrt_cor_saxlveped18	SAX LV Epikard-Fläche in der ED Slice 18
mrt_cor_saxlveped2	SAX LV Epikard-Fläche in der ED Slice 2
mrt_cor_saxlveped3	SAX LV Epikard-Fläche in der ED Slice 3
mrt_cor_saxlveped4	SAX LV Epikard-Fläche in der ED Slice 4
mrt_cor_saxlveped5	SAX LV Epikard-Fläche in der ED Slice 5
mrt_cor_saxlveped6	SAX LV Epikard-Fläche in der ED Slice 6
mrt_cor_saxlveped7	SAX LV Epikard-Fläche in der ED Slice 7
mrt_cor_saxlveped8	SAX LV Epikard-Fläche in der ED Slice 8
mrt_cor_saxlveped9	SAX LV Epikard-Fläche in der ED Slice 9
mrt_cor_saxlvepies1	SAX LV Epikard-Fläche in der ES Slice 1
mrt_cor_saxlvepies10	SAX LV Epikard-Fläche in der ES Slice 10
mrt_cor_saxlvepies11	SAX LV Epikard-Fläche in der ES Slice 11

mrt_cor_saxlvepies12	SAX LV Epikard-Fläche in der ES Slice 12
mrt_cor_saxlvepies13	SAX LV Epikard-Fläche in der ES Slice 13
mrt_cor_saxlvepies14	SAX LV Epikard-Fläche in der ES Slice 14
mrt_cor_saxlvepies15	SAX LV Epikard-Fläche in der ES Slice 15
mrt_cor_saxlvepies16	SAX LV Epikard-Fläche in der ES Slice 16
mrt_cor_saxlvepies17	SAX LV Epikard-Fläche in der ES Slice 17
mrt_cor_saxlvepies18	SAX LV Epikard-Fläche in der ES Slice 18
mrt_cor_saxlvepies2	SAX LV Epikard-Fläche in der ES Slice 2
mrt_cor_saxlvepies3	SAX LV Epikard-Fläche in der ES Slice 3
mrt_cor_saxlvepies4	SAX LV Epikard-Fläche in der ES Slice 4
mrt_cor_saxlvepies5	SAX LV Epikard-Fläche in der ES Slice 5
mrt_cor_saxlvepies6	SAX LV Epikard-Fläche in der ES Slice 6
mrt_cor_saxlvepies7	SAX LV Epikard-Fläche in der ES Slice 7
mrt_cor_saxlvepies8	SAX LV Epikard-Fläche in der ES Slice 8
mrt_cor_saxlvepies9	SAX LV Epikard-Fläche in der ES Slice 9
mrt_cor_saxpap1a	SAX Papillarmuskelvolumen PAP1 in der ED

mrt_cor_saxpap1z	SAX Papillarmuskelvolumen PAP2 in der ED
mrt_cor_saxpap2a	SAX Papillarmuskelvolumen PAP1 in der ES
mrt_cor_saxpap2z	SAX Papillarmuskelvolumen PAP2 in der ES
mrt_cor_trahr	TRA Herzfrequenz [1/min]
mrt_cor_traared	TRA Diameter Aorta ascendens in der ED
mrt_cor_traed	TRA LA Volumen in der Vorhof-ES [ml]
mrt_cor_traedx	TRA LA Volumen-Index in der Vorhof-ES
mrt_cor_traef	TRA LA Auswurf-Fraktion [%]
mrt_cor_traes	TRA LA Volumen in der Vorhof-ED [ml]
mrt_cor_traesx	TRA LA Volumen-Index in der Vorhof-ED
mrt_cor_trames1ed	TRA Diameter Aorta descendens in der ED
mrt_cor_tranred	TRA Phasen-Nummer der Vorhof-ES
mrt_cor_tranres	TRA Phasen-Nummer der Vorhof-ED
mrt_cor_trapaed	TRA Diameter Pulmonalarterienstamm in der ED
mrt_cor_trasv	TRA LA Schlagvolumen [ml]
mrt_cor_trasvx	TRA LA Schlagvolumen-Index
mrt_cor_tralvendoed1	TRA LA Endokontur in der ED Slice 1

mrt_cor_tralvendoed2	TRA LA Endokontur in der ED Slice 2
mrt_cor_tralvendoed3	TRA LA Endokontur in der ED Slice 3
mrt_cor_tralvendoed4	TRA LA Endokontur in der ED Slice 4
mrt_cor_tralvendoed5	TRA LA Endokontur in der ED Slice 5
mrt_cor_tralvendoed6	TRA LA Endokontur in der ED Slice 6
mrt_cor_tralvendoed7	TRA LA Endokontur in der ED Slice 7
mrt_cor_tralvendoed8	TRA LA Endokontur in der ED Slice 8
mrt_cor_tralvendoed9	TRA LA Endokontur in der ED Slice 9
mrt_cor_tralvendoed10	TRA LA Endokontur in der ED Slice 10
mrt_cor_tralvendoed11	TRA LA Endokontur in der ED Slice 11
mrt_cor_tralvendoed12	TRA LA Endokontur in der ED Slice 12
mrt_cor_tralvendoed13	TRA LA Endokontur in der ED Slice 13
mrt_cor_tralvendoed14	TRA LA Endokontur in der ED Slice 14
mrt_cor_tralvendoed15	TRA LA Endokontur in der ED Slice 15
mrt_cor_tralvendoed16	TRA LA Endokontur in der ED Slice 16
mrt_cor_tralvendoed17	TRA LA Endokontur in der ED Slice 17
mrt_cor_tralvendoed18	TRA LA Endokontur in der ED Slice 18

mrt_cor_tralvendoes1	TRA LA Endokontur in der ES Slice 1
mrt_cor_tralvendoes2	TRA LA Endokontur in der ES Slice 2
mrt_cor_tralvendoes3	TRA LA Endokontur in der ES Slice 3
mrt_cor_tralvendoes4	TRA LA Endokontur in der ES Slice 4
mrt_cor_tralvendoes5	TRA LA Endokontur in der ES Slice 5
mrt_cor_tralvendoes6	TRA LA Endokontur in der ES Slice 6
mrt_cor_tralvendoes7	TRA LA Endokontur in der ES Slice 7
mrt_cor_tralvendoes8	TRA LA Endokontur in der ES Slice 8
mrt_cor_tralvendoes9	TRA LA Endokontur in der ES Slice 9
mrt_cor_tralvendoes10	TRA LA Endokontur in der ES Slice 10
mrt_cor_tralvendoes11	TRA LA Endokontur in der ES Slice 11
mrt_cor_tralvendoes12	TRA LA Endokontur in der ES Slice 12
mrt_cor_tralvendoes13	TRA LA Endokontur in der ES Slice 13
mrt_cor_tralvendoes14	TRA LA Endokontur in der ES Slice 14
mrt_cor_tralvendoes15	TRA LA Endokontur in der ES Slice 15
mrt_cor_tralvendoes16	TRA LA Endokontur in der ES Slice 16

mrt_cor_tralvendoes17	TRA LA Endokontur in der ES Slice 17
mrt_cor_tralvendoes18	TRA LA Endokontur in der ES Slice 18
mrt_cor_trarvendoed1	TRA RV Endokontur in der ED Slice 1
mrt_cor_trarvendoed2	TRA RV Endokontur in der ED Slice 2
mrt_cor_trarvendoed3	TRA RV Endokontur in der ED Slice 3
mrt_cor_trarvendoed4	TRA RV Endokontur in der ED Slice 4
mrt_cor_trarvendoed5	TRA RV Endokontur in der ED Slice 5
mrt_cor_trarvendoed6	TRA RV Endokontur in der ED Slice 6
mrt_cor_trarvendoed7	TRA RV Endokontur in der ED Slice 7
mrt_cor_trarvendoed8	TRA RV Endokontur in der ED Slice 8
mrt_cor_trarvendoed9	TRA RV Endokontur in der ED Slice 9
mrt_cor_trarvendoed10	TRA RV Endokontur in der ED Slice 10
mrt_cor_trarvendoed11	TRA RV Endokontur in der ED Slice 11
mrt_cor_trarvendoed12	TRA RV Endokontur in der ED Slice 12
mrt_cor_trarvendoed13	TRA RV Endokontur in der ED Slice 13
mrt_cor_trarvendoed14	TRA RV Endokontur in der ED Slice 14
mrt_cor_trarvendoed15	TRA RV Endokontur in der ED Slice 15

mrt_cor_trarvendoed16	TRA RV Endokontur in der ED Slice 16
mrt_cor_trarvendoed17	TRA RV Endokontur in der ED Slice 17
mrt_cor_trarvendoed18	TRA RV Endokontur in der ED Slice 18
mrt_cor_trarvendoes1	TRA RV Endokontur in der ES Slice 1
mrt_cor_trarvendoes2	TRA RV Endokontur in der ES Slice 2
mrt_cor_trarvendoes3	TRA RV Endokontur in der ES Slice 3
mrt_cor_trarvendoes4	TRA RV Endokontur in der ES Slice 4
mrt_cor_trarvendoes5	TRA RV Endokontur in der ES Slice 5
mrt_cor_trarvendoes6	TRA RV Endokontur in der ES Slice 6
mrt_cor_trarvendoes7	TRA RV Endokontur in der ES Slice 7
mrt_cor_trarvendoes8	TRA RV Endokontur in der ES Slice 8
mrt_cor_trarvendoes9	TRA RV Endokontur in der ES Slice 9
mrt_cor_trarvendoes10	TRA RV Endokontur in der ES Slice 10
mrt_cor_trarvendoes11	TRA RV Endokontur in der ES Slice 11
mrt_cor_trarvendoes12	TRA RV Endokontur in der ES Slice 12
mrt_cor_trarvendoes13	TRA RV Endokontur in der ES Slice 13
mrt_cor_trarvendoes14	TRA RV Endokontur in der ES Slice 14

mrt_cor_trarvendoes15	TRA RV Endokontur in der ES Slice 15	
mrt_cor_trarvendoes16	TRA RV Endokontur in der ES Slice 16	
mrt_cor_trarvendoes17	TRA RV Endokontur in der ES Slice 17	
mrt_cor_trarvendoes18	TRA RV Endokontur in der ES Slice 18	
mrt_cor_tranresrv	TRA Nummer der ES des rechten Ventrikels	
mrt_cor_tranredrv	TRA Nummer der ED des rechten Ventrikels	
mrt_cor_trarved	TRA RV Volume in Phase ED	
mrt_cor_trarves	TRA RV Volume in Phase ES	
MRTCORDSI	DSI	
mrt_cordsi_usnr	Untersucher	
MRTCORUP	4CV, SAX, TRA hochladen	
mrt_corup_usnr	Untersucher	
mrt_corup_beso	Besonderheiten	1 - Ja 0 - Nein
mrt_corup_beso1	Details der Besonderheiten	1 - Ja 0 - Nein
mrt_corup_beso2	Text	
mrt_corup_qual	Schlechte Bildqualität (mögliche Absolute Arrhythmie)	1 - Ja

		0 - Nein
mrt_corup_saxinc	SAX unvollständig	1 - Ja 0 - Nein
mrt_corup_level	4CV oder 2CV falsche Ebene	1 - Ja 0 - Nein -1 - unvollständiger Bilddatensatz
mrt_corup_4cvinc	4CV LVOT angeschnitten	1 - Ja 0 - Nein
mrt_corup_trainc	TRA Hepatische Schicht unterhalb RV	1 - Ja 0 - Nein -1 - unvollständiger Bilddatensatz
mrt_corup_patho	Pathologische Auffälligkeiten	1 - Ja 0 - Nein
mrt_corup_wbsr	RV Wandbewegungsstörung	1 - Ja 0 - Nein 88 - fraglich
mrt_corup_wbsl	LV Wandbewegungsstörung	1 - Ja 0 - Nein 88 - fraglich
mrt_corup_wt	RV Wandverdickung (>5 mm)	1 - Ja 0 - Nein
mrt_corup_sel	Seltene Pathologien (z.B. Tumor, Thrombus, Fokale Septumhypertrophie, Herzwandaneurysma, sonstiges)	1 - Ja 0 - Nein
mrt_corup_le	MAG und PSIR Positives Late Enhancement	-1 - unvollständiger Bilddatensatz 0 - Nein 1 - Ja 88 - fraglich

mrt_corup_multi	multiple Areale (1, 2, 3, 4, 5)	
mrt_corup_diffle	diffuses LE	1 - Ja 0 - Nein 88 - fraglich
mrt_corup_insr	Insertionsstellen des RV posterior/lateral	1 - Ja 0 - Nein 88 - fraglich
mrt_corup_bullseye	16 Segmentmodell	
MRTCARTODI	Kardiothorakaler Durchmesser	
mrt_cartodi_usnr	Untersucher	
mrt_cartodi_bem	Bemerkungen?	1 - Ja 0 - Nein
mrt_cartodi_bem1	Bemerkungen	
MRTPNK	Pankreas Studie	
mrt_pnk_nchoz	nativ: Cholezystolithiasis	1 - Ja 0 - Nein
mrt_pnk_nchod	nativ: Choledocholithiasis	1 - Ja 0 - Nein
mrt_pnk_nchoy	nativ: Cholezystektomie	1 - Ja 0 - Nein
mrt_pnk_nldhc	nativ: Lumenweite DHC	
mrt_pnk_nldpc	nativ: Lumenweite D. pancreaticus	
mrt_pnk_beso	Besonderheit	1 - Ja

mrt_pnk_beso1	welche Besonderheit
MRTSICH_RA	Study of Imaging of the Cartilage & other Structures of the Hand - Teilpro
mrtsich_ra_rapa_usnr	Untersuchernummer zu Radial und Palmar
mrtsich_ra_rad_hoehe_r	Radiale Höhe rechts [cm]
mrtsich_ra_rad_inkli_r	Radiale Inklination rechts
mrtsich_ra_pal_tilt_r	Palmar Tilt rechts [°]
mrtsich_ra_note_rapa_r	Kommentare zu Radial und Palmar rechts
mrtsich_ra_rad_hoehe_l	Radiale Höhe links [cm]
mrtsich_ra_rad_inkli_l	Radiale Inklination links
mrtsich_ra_pal_tilt_l	Palmar Tilt links [°]
mrtsich_ra_note_rapa_l	Kommentare zu Radial und Palmar links
mrtsich_ra_fdpfpl_usnr	Untersuchernummer zu FPL und FDP
mrtsich_ra_fpl_e_r	Abstand der FPL-Sehne auf Höhe E rechts [cm]
mrtsich_ra_fdp_2_e_r	Abstand der FDP II-Sehne auf Höhe E rechts. [cm]
mrtsich_ra_fpl_d_r	Abstand der FPL-Sehne auf Höhe D rechts [cm]
mrtsich_ra_fdp_2_d_r	Abstand der FDP II-Sehne auf Höhe D rechts [cm]

mrtsich_ra_fpl_c_r	Abstand der FPL-Sehne auf Höhe C rechts [cm]
mrtsich_ra_fdp_2_c_r	Abstand der FDP II-Sehne auf Höhe C rechts [cm]
mrtsich_ra_fpl_b_r	Abstand der FPL-Sehne auf Höhe B rechts [cm]
mrtsich_ra_fdp_2_b_r	Abstand der FDP II-Sehne auf Höhe B rechts [cm]
mrtsich_ra_length_b_r	Höhe der palmaren Knochenausziehung rechts [cm]
mrtsich_ra_note_fdpfpl_r	Kommentare zu FPL und FDP rechts
mrtsich_ra_fpl_e_l	Abstand der FPL-Sehne auf Höhe E links [cm]
mrtsich_ra_fdp_2_e_l	Abstand der FDP II-Sehne auf Höhe E links [cm]
mrtsich_ra_fpl_d_l	Abstand der FPL-Sehne auf Höhe D links [cm]
mrtsich_ra_fdp_2_d_l	Abstand der FDP II-Sehne auf Höhe D links [cm]
mrtsich_ra_fpl_c_l	Abstand der FPL-Sehne auf Höhe C links [cm]
mrtsich_ra_fdp_2_c_l	Abstand der FDP II-Sehne auf Höhe C links [cm]
mrtsich_ra_fpl_b_l	Abstand der FPL-Sehne auf Höhe B links [cm]
mrtsich_ra_fdp_2_b_l	Abstand der FDP II-Sehne auf Höhe B links [cm]
mrtsich_ra_length_b_l	Höhe der palmaren Knochenausziehung links [cm]
mrtsich_ra_note_fdpfpl_l	Kommentare zu FPL und FDP links

MRTSICH_C	Study of Imaging of the Cartilage & other Structures of the Hand - Teilpro
mrtsich_c_sl_usnr	Untersuchernummer zu Radial und Palmar
mrtsich_c_ab_prox_r	SL-Abstand-Re-Prox# rechts [cm]
mrtsich_c_ab_dis_r	SL-Abstand-Re-Dis# rechts [cm]
mrtsich_c_ab_mittel_r	SL-Abstand-Mittel rechts [cm]
mrtsich_c_wi_deg_r	SL-Winkel-Re- rechts [°]
mrtsich_c_ab_prox_l	SL-Abstand-Re-Prox# links [cm]
mrtsich_c_ab_dis_l	SL-Abstand-Re-Dis# links [cm]
mrtsich_c_ab_mittel_l	SL-Abstand-Mittel links [cm]
mrtsich_c_wi_deg_l	SL-Winkel-Re-links [°]
mrtsich_c_ch_usnr	Untersuchernummer
mrtsich_c_komm_l	Kommentar, links
mrtsich_c_car_hei_true_l	Carpal height true, links [cm]
mrtsich_c_car_hei_mc3_l	Carpal height MC III, links [cm]
mrtsich_c_cap_len_l	Capitate length, links [cm]
mrtsich_c_komm_r	Kommentar, rechts
mrtsich_c_car_hei_true_r	Carpal height true, rechts [cm]

mrtsich_c_car_hei_mc3_r	Carpal height MC III, rechts [cm]
mrtsich_c_cap_len_r	Capitate length, rechts [cm]
mrtsich_c_lt_usnr	Untersuchernummer
mrtsich_c_ctd_l	Capitatum-Triquetrum-Distanz, links [cm]
mrtsich_c_lhd_l	Lunatum-Hamatum-Distanz, links [cm]
mrtsich_c_winmedlu_l	Winkel-mediodistale-Lunatumecke, links [°]
mrtsich_c_lunatum_l	Lunatumtyp, links
	1 - Typ 1 2 - Typ 2
mrtsich_c_hamfacet_l	Hamatum Facet, links
	0 - nicht vorhanden 1 - vorhanden
mrtsich_c_auff_l	Auffälligkeiten (Kommentar), links
mrtsich_c_ctd_galley_l	CTD nach Galley (Intermediate Type zwischen 2mm und 4mm), links
	1 - I 2 - Intermediate Type 3 - II
mrtsich_c_ctd_r	Capitatum-Triquetrum-Distanz, rechts [cm]
mrtsich_c_lhd_r	Lunatum-Hamatum-Distanz, rechts [cm]
mrtsich_c_winmedlu_r	Winkel-mediodistale-Lunatumecke, rechts [°]
mrtsich_c_lunatum_r	Lunatumtyp, rechts

		1 - Typ 1 2 - Typ 2
mrtsich_c_hamfacet_r	Hamatum Facet, rechts	
		0 - nicht vorhanden 1 - vorhanden
mrtsich_c_auff_r	Auffälligkeiten (Kommentar), rechts	
mrtsich_c_ctd_galley_r	CTD nach Galley (Intermediate Type zwischen 2mm und 4mm), rechts	
		1 - I 2 - Intermediate Type 3 - II
MRTSICH_MC	Study of Imaging of the Cartilage & other Structures of the Hand - Teilpro	
mrtsich_mc_usnr	Untersuchernummer	
mrtsich_mc_voxels_r	Number of voxels rechts [Voxel]	
mrtsich_mc_volume_r	Volume rechts [mm ³]	
mrtsich_mc_sa_r	Surface area rechts [mm ²]	
mrtsich_mc_sah_r	Surface area /2 rechts	
mrtsich_mc_note_r	Bemerkung rechts	
mrtsich_mc_voxels_l	Number of voxels links [Voxel]	
mrtsich_mc_volume_l	Volume links [mm ³]	
mrtsich_mc_sa_l	Surface area links [mm ²]	
mrtsich_mc_sah_l	Surface area /2 links	

mrtsich_mc_note_l	Bemerkung links	
mrtsich_mc_usnr_1	Untersuchernummer	
mrtsich_mc_dor_kor_l	dorsale Kortikalis, links [cm]	
mrtsich_mc_laengste_stelle_l	längste Stelle, links [cm]	
mrtsich_mc_parallel_l	Parallel, links	1 - ja 0 - nein
mrtsich_mc_ausge_l	Ausgeschlossen, links	1 - ja 0 - nein
mrtsich_mc_grund_l	Grund, links	
mrtsich_mc_kommentar_l	Kommentar, links	
mrtsich_mc_winkel_l	Winkel, links [°]	
mrtsich_mc_sagwinkel_l	Winkel der Beugesehne am Daumen, links [°]	
mrtsich_mc_kom_sagwinkel_l	Kommentar - Winkel der Beugesehne am Daumen, links	
mrtsich_mc_dor_kor_r	dorsale Kortikalis, rechts [cm]	
mrtsich_mc_laengste_stelle_r	längste Stelle, rechts [cm]	
mrtsich_mc_parallel_r	Parallel, rechts	1 - ja 0 - nein

mrtsich_mc_ausge_r	Ausgeschlossen, rechts	1 - ja 0 - nein
mrtsich_mc_grund_r	Grund, rechts	
mrtsich_mc_kommentar_r	Kommentar, rechts	
mrtsich_mc_winkel_r	Winkel, rechts [°]	
mrtsich_mc_sagwinkel_r	Winkel der Beugesehne am Daumen, rechts [°]	
mrtsich_mc_kom_sagwinkel_r	Kommentar - Winkel der Beugesehne am Daumen, rechts	
mrtsich_mc_usnr_2	Untersuchernummer	
mrtsich_mc_laenge_1_mc2	MC 2 - Gesamtlänge, links	
mrtsich_mc_ausdur_1_mc2	MC 2 - Außendurchmesser auf halber Länge, links	
mrtsich_mc_hlaenge_1_mc2	MC 2 - halber Länge, links	
mrtsich_mc_bes_1_mc2	MC 2 - Kommentarfeld, links	
mrtsich_mc_laenge_1_mc3	MC 3 - Gesamtlänge, links	
mrtsich_mc_ausdur_1_mc3	MC 3 - Außendurchmesser auf halber Länge, links	
mrtsich_mc_hlaenge_1_mc3	MC 3 - halber Länge, links	
mrtsich_mc_bes_1_mc3	MC 3 - Kommentarfeld, links	

mrtsich_mc_laenge_l_mc4	MC 4 - Gesamtlänge, links
mrtsich_mc_ausdur_l_mc4	MC 4 - Außendurchmesser auf halber Länge, links
mrtsich_mc_hlaenge_l_mc4	MC 4 - halber Länge, links
mrtsich_mc_bes_l_mc4	MC 4 - Kommentarfeld, links
mrtsich_mc_laenge_r_mc2	MC 2 - Gesamtlänge, rechts
mrtsich_mc_ausdur_r_mc2	MC 2 - Außendurchmesser auf halber Länge, rechts
mrtsich_mc_hlaenge_r_mc2	MC 2 - halber Länge, rechts
mrtsich_mc_bes_r_mc2	MC 2 - Kommentarfeld, rechts
mrtsich_mc_laenge_r_mc3	MC 3 - Gesamtlänge, rechts
mrtsich_mc_ausdur_r_mc3	MC 3 - Außendurchmesser auf halber Länge, rechts
mrtsich_mc_hlaenge_r_mc3	MC 3 - halber Länge, rechts
mrtsich_mc_bes_r_mc3	MC 3 - Kommentarfeld, rechts
mrtsich_mc_laenge_r_mc4	MC 4 - Gesamtlänge, rechts
mrtsich_mc_ausdur_r_mc4	MC 4 - Außendurchmesser auf halber Länge, rechts
mrtsich_mc_hlaenge_r_mc4	MC 4 - halber Länge, rechts
mrtsich_mc_bes_r_mc4	MC 4 - Kommentarfeld, rechts

PAP_TOPO

Papillentopographie

pap_topo_beg

Beginn

pap_topo_usnr

Untersuchernummer

pap_topo_img_qual

Bildqualität

1 - sehr gut
2 - gut
3 - akzeptabel
4 - noch auswertbar
5 - nicht auswertbar
6 - kein Bild
7 - teilweise auswertbar

pap_topo_eye

Auge

0 - linkes Auge
1 - rechtes Auge

pap_topo_img

Bildnummer

pap_topo_disc

Papillenfläche [mm²]

pap_topo_cup

Exkavationsfläche [mm²]

pap_topo_inf

Randsaum inferior [μ m]

pap_topo_sup

Randsaum superior [μ m]

pap_topo_nas

Randsaum nasal [μ m]

pap_topo_temp

Randsaum temporal [μ m]

pap_topo_end

Ende

MRTHIJO

Diagnostik des Hüftgelenkes

mrt_hijo_usnr

Untersucher Nummer

mrt_hijo_ccdr	Centrum-Collum-Diaphysen Winkel rechts
mrt_hijo_ccdl	Centrum-Collum-Diaphysen Winkel links
mrt_hijo_alphar	Alpha-Winkel rechts
mrt_hijo_alphal	Alpha-Winkel links
mrt_hijo_headr	Hüftkopfdurchmesser rechts
mrt_hijo_headl	Hüftkopfdurchmesser links
mrt_hijo_cer	Center-Edge Winkel rechts
mrt_hijo_cel	Center-Edge Winkel links
mrt_hijo_osdate	Osirix Zeitstempel
MRTKNEEJC	QUANITATIVE ANALYSE DES KNIEGELENKKNORPELS DER SHIP-T
MRT_KNEEJC_MT_1_w_mi	mediale Tibia gesamt - Mittelwert - Kniegelenk links [ms]
MRT_KNEEJC_MT_1_w_sd	mediale Tibia gesamt - Standardabweichung - Kniegelenk links [ms]
MRT_KNEEJC_MT_1_sf_mi	mediale Tibia oberflächlich - Mittelwert - Kniegelenk links [ms]
MRT_KNEEJC_MT_1_sf_sd	mediale Tibia oberflächlich - Standardabweichung - Kniegelenk links [ms]
MRT_KNEEJC_MT_1_dp_mi	mediale Tibia tief - Mittelwert - Kniegelenk links [ms]

MRT_KNEEJC_MT_1_dp_sd	mediale Tibia tief - Standardabweichung - Kniegelenk links [ms]
MRT_KNEEJC_cMF_1_w_mi	medialer Femur zentral gesamt - Mittelwert - Kniegelenk links [ms]
MRT_KNEEJC_cMF_1_w_sd	medialer Femur zentral gesamt - Standardabweichung - Kniegelenk links [ms]
MRT_KNEEJC_cMF_1_sf_mi	medialer Femur zentral oberflächlich - Mittelwert - Kniegelenk links [ms]
MRT_KNEEJC_cMF_1_sf_sd	medialer Femur zentral oberflächlich - Standardabweichung - Kniegelenk links [ms]
MRT_KNEEJC_cMF_1_dp_mi	medialer Femur zentral tief - Mittelwert - Kniegelenk links [ms]
MRT_KNEEJC_cMF_1_dp_sd	medialer Femur zentral tief - Standardabweichung - Kniegelenk links [ms]
MRT_KNEEJC_pMF_1_w_mi	medialer Femur posterior gesamt - Mittelwert - Kniegelenk links [ms]
MRT_KNEEJC_pMF_1_w_sd	medialer Femur posterior gesamt - Standardabweichung - Kniegelenk links [ms]
MRT_KNEEJC_pMF_1_sf_mi	medialer Femur posterior oberflächlich - Mittelwert - Kniegelenk links [ms]
MRT_KNEEJC_pMF_1_sf_sd	medialer Femur posterior oberflächlich - Standardabweichung - Kniegelenk links [ms]
MRT_KNEEJC_pMF_1_dp_mi	medialer Femur posterior tief - Mittelwert - Kniegelenk links [ms]
MRT_KNEEJC_pMF_1_dp_sd	medialer Femur posterior tief - Standardabweichung - Kniegelenk links [ms]

MRT_KNEEJC_LT_1_w_mi	laterale Tibia gesamt - Mittelwert - Kniegelenk links [ms]
MRT_KNEEJC_LT_1_w_sd	laterale Tibia gesamt - Standardabweichung - Kniegelenk links [ms]
MRT_KNEEJC_LT_1_sf_mi	laterale Tibia oberflächlich - Mittelwert - Kniegelenk links [ms]
MRT_KNEEJC_LT_1_sf_sd	laterale Tibia oberflächlich - Standardabweichung - Kniegelenk links [ms]
MRT_KNEEJC_LT_1_dp_mi	laterale Tibia tief - Mittelwert - Kniegelenk links [ms]
MRT_KNEEJC_LT_1_dp_sd	laterale Tibia tief - Standardabweichung - Kniegelenk links [ms]
MRT_KNEEJC_cLF_1_w_mi	lateraler femur zentral gesamt - Mittelwert - Kniegelenk links [ms]
MRT_KNEEJC_cLF_1_w_sd	lateraler femur zentral gesamt - Standardabweichung - Kniegelenk links [ms]
MRT_KNEEJC_cLF_1_sf_mi	lateraler femur zentral oberflächlich - Mittelwert - Kniegelenk links [ms]
MRT_KNEEJC_cLF_1_sf_sd	lateraler femur zentral oberflächlich - Standardabweichung - Kniegelenk links [ms]
MRT_KNEEJC_cLF_1_dp_mi	lateraler femur zentral tief - Mittelwert - Kniegelenk links [ms]
MRT_KNEEJC_cLF_1_dp_sd	lateraler femur zentral tief - Standardabweichung - Kniegelenk links [ms]

MRT_KNEEJC_pLF_1_w_mi	lateraler femur posterior gesamt - Mittelwert - Kniegelenk links [ms]
MRT_KNEEJC_pLF_1_w_sd	lateraler femur posterior gesamt - Standardabweichung - Kniegelenk links [ms]
MRT_KNEEJC_pLF_1_sf_mi	lateraler femur posterior oberflächlich - Mittelwert - Kniegelenk links [ms]
MRT_KNEEJC_pLF_1_sf_sd	lateraler femur posterior oberflächlich - Standardabweichung - Kniegelenk links [ms]
MRT_KNEEJC_pLF_1_dp_mi	lateraler femur posterior tief - Mittelwert - Kniegelenk links [ms]
MRT_KNEEJC_pLF_1_dp_sd	lateraler femur posterior tief - Standardabweichung - Kniegelenk links [ms]
MRT_KNEEJC_P_1_w_mi	Patella gesamt - Mittelwert - Kniegelenk links [ms]
MRT_KNEEJC_P_1_w_sd	Patella gesamt - Standardabweichung - Kniegelenk links [ms]
MRT_KNEEJC_P_1_sf_mi	Patella oberflächlich - Mittelwert - Kniegelenk links [ms]
MRT_KNEEJC_P_1_sf_sd	Patella oberflächlich - Standardabweichung - Kniegelenk links [ms]
MRT_KNEEJC_P_1_dp_mi	Patella tief - Mittelwert - Kniegelenk links [ms]
MRT_KNEEJC_P_1_dp_sd	Patella tief - Standardabweichung - Kniegelenk links [ms]
MRT_KNEEJC_MT_r_w_mi	mediale Tibia gesamt - Mittelwert - Kniegelenk rechts [ms]

MRT_KNEEJC_MT_r_w_sd	mediale Tibia gesamt - Standardabweichung - Kniegelenk rechts [ms]
MRT_KNEEJC_MT_r_sf_mi	mediale Tibia oberflächlich - Mittelwert - Kniegelenk rechts [ms]
MRT_KNEEJC_MT_r_sf_sd	mediale Tibia oberflächlich - Standardabweichung - Kniegelenk rechts [ms]
MRT_KNEEJC_MT_r_dp_mi	mediale Tibia tief - Mittelwert - Kniegelenk rechts [ms]
MRT_KNEEJC_MT_r_dp_sd	mediale Tibia tief - Standardabweichung - Kniegelenk rechts [ms]
MRT_KNEEJC_cMF_r_w_mi	medialer Femur zentral gesamt - Mittelwert - Kniegelenk rechts [ms]
MRT_KNEEJC_cMF_r_w_sd	medialer Femur zentral gesamt - Standardabweichung - Kniegelenk rechts [ms]
MRT_KNEEJC_cMF_r_sf_mi	medialer Femur zentral oberflächlich - Mittelwert - Kniegelenk rechts [ms]
MRT_KNEEJC_cMF_r_sf_sd	medialer Femur zentral oberflächlich - Standardabweichung - Kniegelenk rechts [ms]
MRT_KNEEJC_cMF_r_dp_mi	medialer Femur zentral tief - Mittelwert - Kniegelenk rechts [ms]
MRT_KNEEJC_cMF_r_dp_sd	medialer Femur zentral tief - Standardabweichung - Kniegelenk rechts [ms]
MRT_KNEEJC_pMF_r_w_mi	medialer Femur posterior gesamt - Mittelwert - Kniegelenk rechts [ms]
MRT_KNEEJC_pMF_r_w_sd	medialer Femur posterior gesamt - Standardabweichung - Kniegelenk rechts [ms]

MRT_KNEEJC_pMF_r_sf_mi	medialer Femur posterior oberflächlich - Mittelwert - Kniegelenk rechts [ms]
MRT_KNEEJC_pMF_r_sf_sd	medialer Femur posterior oberflächlich - Standardabweichung - Kniegelenk rechts [ms]
MRT_KNEEJC_pMF_r_dp_mi	medialer Femur posterior tief - Mittelwert - Kniegelenk rechts [ms]
MRT_KNEEJC_pMF_r_dp_sd	medialer Femur posterior tief - Standardabweichung - Kniegelenk rechts [ms]
MRT_KNEEJC_LT_r_w_mi	laterale Tibia gesamt - Mittelwert - Kniegelenk rechts [ms]
MRT_KNEEJC_LT_r_w_sd	laterale Tibia gesamt - Standardabweichung - Kniegelenk rechts [ms]
MRT_KNEEJC_LT_r_sf_mi	laterale Tibia oberflächlich - Mittelwert - Kniegelenk rechts [ms]
MRT_KNEEJC_LT_r_sf_sd	laterale Tibia oberflächlich - Standardabweichung - Kniegelenk rechts [ms]
MRT_KNEEJC_LT_r_dp_mi	laterale Tibia tief - Mittelwert - Kniegelenk rechts [ms]
MRT_KNEEJC_LT_r_dp_sd	laterale Tibia tief - Standardabweichung - Kniegelenk rechts [ms]
MRT_KNEEJC_cLF_r_w_mi	lateral femur zentral gesamt - Mittelwert - Kniegelenk rechts [ms]
MRT_KNEEJC_cLF_r_w_sd	lateral femur zentral gesamt - Standardabweichung - Kniegelenk rechts [ms]
MRT_KNEEJC_cLF_r_sf_mi	lateral femur zentral oberflächlich - Mittelwert - Kniegelenk rechts [ms]

MRT_KNEEJC_cLF_r_sf_sd	lateraler femur zentral oberflächlich - Standardabweichung - Kniegelenk rechts [ms]
MRT_KNEEJC_cLF_r_dp_mi	lateraler femur zentral tief - Mittelwert - Kniegelenk rechts [ms]
MRT_KNEEJC_cLF_r_dp_sd	lateraler femur zentral tief - Standardabweichung - Kniegelenk rechts [ms]
MRT_KNEEJC_pLF_r_w_mi	lateraler femur posterior gesamt - Mittelwert - Kniegelenk rechts [ms]
MRT_KNEEJC_pLF_r_w_sd	lateraler femur posterior gesamt - Standardabweichung - Kniegelenk rechts [ms]
MRT_KNEEJC_pLF_r_sf_mi	lateraler femur posterior oberflächlich - Mittelwert - Kniegelenk rechts [ms]
MRT_KNEEJC_pLF_r_sf_sd	lateraler femur posterior oberflächlich - Standardabweichung - Kniegelenk rechts
MRT_KNEEJC_pLF_r_dp_mi	lateraler femur posterior tief - Mittelwert - Kniegelenk rechts [ms]
MRT_KNEEJC_pLF_r_dp_sd	lateraler femur posterior tief - Standardabweichung - Kniegelenk rechts [ms]
MRT_KNEEJC_P_r_w_mi	Patella gesamt - Mittelwert - Kniegelenk rechts [ms]
MRT_KNEEJC_P_r_w_sd	Patella gesamt - Standardabweichung - Kniegelenk rechts [ms]
MRT_KNEEJC_P_r_sf_mi	Patella oberflächlich - Mittelwert - Kniegelenk rechts [ms]

MRT_KNEEJC_P_r_sf_sd	Patella oberflächlich - Standardabweichung - Kniegelenk rechts [ms]	
MRT_KNEEJC_P_r_dp_mi	Patella tief - Mittelwert - Kniegelenk rechts [ms]	
MRT_KNEEJC_P_r_dp_sd	Patella tief - Standardabweichung - Kniegelenk rechts [ms]	
MRTPROSTATA	Identification of non-invasive imaging biomarkers for prostate cancer bas	
mrt_pro_ektomie_t1	Prostatektomie	0 - Nein 1 - Ja
mrt_pro_finding_t1	Nebenbefunde	
mrt_pro_vol_t1	prostate volume in [ml] [ml]	
MRTKNEE	MRI OF THE KNEE - PREVALENCE OF THE ANTEROLATERAL LIGAM	
mrt_knee_usnr	Untersuchernummer	
mrt_knee_iq_pdfs_l	Image quality PD_fs sequence, left	1 - Non diagnostic 2 - Considerable diagnostic limitation 3 - Fair, some diagnostic limitations 4 - Some artefacts, no diagnostic limitations 5 - Excellent
mrt_knee_iq_t1_l	Image quality T1 sequence, left	1 - Non diagnostic 2 - Considerable diagnostic limitation 3 - Fair, some diagnostic limitations 4 - Some artefacts, no diagnostic limitations 5 - Excellent
mrt_knee_itb_l	Presence of the Iliotibial tract, left	0 - not observable

		1 - observable
mrt_knee_lcl_l	Presence of the lateral collateral ligament, left	
		0 - not observable 1 - observable
mrt_knee_liga_l	Presence of the inferior genicular artery and vein, left	
		0 - not observable 1 - observable
mrt_knee_popt_l	Presence of the Popliteus tendon, left	
		0 - not observable 1 - observable
mrt_knee_all_f_l	Presence of the femoral part of the ALL in the T1-weighted sequence, left	
		0 - not observable 1 - observable
mrt_knee_all_m_l	Presence of the meniscal part of the ALL in the T1-weighted sequence, left	
		0 - not observable 1 - observable
mrt_knee_all_t_l	Presence of the tibial part of the ALL in the T1-weighted sequence, left	
		0 - not observable 1 - observable
mrt_knee_c_1_l	Presence of the femoral part of the ALL in the PDweightedsequence, (para)coronal view, left	
		0 - not observable 1 - observable
mrt_knee_c_1_1_l	Length of the femoral part of the ALL in the PDweightedsequence, (para)coronal view, left [mm] [mm]	
mrt_knee_c_2_l	Presence of the meniscal part of the ALL in the PDweightedsequence, (para)coronal view, left	
		0 - not observable

1 - observable

mrt_knee_c_l_2_1 Length of the meniscal part of the ALL in the PDweightedsequence, (para)coronal view, left [mm] [mm]

mrt_knee_c_3_1 Presence of the tibial part of the ALL in the PDweightedsequence, (para)coronal view, left

0 - not observable
1 - observable

mrt_knee_c_l_3_1 Length of the tibial part of the ALL in the PDweightedsequence, (para)coronal view, left [mm] [mm]

mrt_knee_c_4_1 Presence of the upper meniscal attachment of theALL in the PD-weighted sequence, (para)coronalview, left

0 - not observable
1 - observable

mrt_knee_c_l_4_1 Length of the upper meniscal attachment of the ALLin the PD-weighted sequence, (para)coronal view, left [mm] [mm]

mrt_knee_c_5_1 Presence of the lower meniscal attachment of theALL in the PD-weighted sequence, (para)coronalview, left

0 - not observable
1 - observable

mrt_knee_c_l_5_1 Length of the lower meniscal attachment of the ALLin the PD-weighted sequence, (para)coronal view, left [mm] [mm]

mrt_knee_c_tl_1 Sum of c_L1 + c_L2 + c_L3, left [mm] [mm]

mrt_knee_a_1_1 Presence of the femoral part of the ALL in the PDweightedsequence, axial view, left

0 - not observable
1 - observable

mrt_knee_a_2_1	Presence of the meniscal part of the ALL in the PDweightedsequence, axial view, left	0 - not observable 1 - observable
mrt_knee_a_3_1	Presence of the tibial part of the ALL in the PDweightedsequence, axial view, left	0 - not observable 1 - observable
mrt_knee_a_4_1	Presence of the upper meniscal attachment of theALL in the PD-weighted sequence, axial view, left	0 - not observable 1 - observable
mrt_knee_a_5_1	Presence of the lower meniscal attachment of theALL in the PD-weighted sequence, axial view, left	0 - not observable 1 - observable
mrt_knee_a_th_2_1	Thickness of the meniscal part of the ALL, measuredin axial view, left [mm] [mm]	
mrt_knee_s_1_1	Presence of the fibular part of the ALL in the PDweightedsequence, sagittal view, left	0 - not observable 1 - observable
mrt_knee_s_2_1	Presence of the meniscal part of the ALL in the PDweightedsequence, sagittal view, left	0 - not observable 1 - observable
mrt_knee_s_3_1	Presence of the tibial part of the ALL in the PDweightedsequence, sagittal view, left	0 - not observable 1 - observable
mrt_knee_comment_1	Comments (For example:Abnormalities in the knee, like ACL reconstruction), left	

mrt_knee_iq_pdfs_r	Image quality PD_fs sequence, right	1 - Non diagnostic 2 - Considerable diagnostic limitation 3 - Fair, some diagnostic limitations 4 - Some artefacts, no diagnostic limitations 5 - Excellent
mrt_knee_iq_t1_r	Image quality T1 sequence, right	1 - Non diagnostic 2 - Considerable diagnostic limitation 3 - Fair, some diagnostic limitations 4 - Some artefacts, no diagnostic limitations 5 - Excellent
mrt_knee_itb_r	Presence of the Iliotibial tract, right	0 - not observable 1 - observable
mrt_knee_lcl_r	Presence of the lateral collateral ligament, right	0 - not observable 1 - observable
mrt_knee_liga_r	Presence of the inferior genicular artery and vein, right	0 - not observable 1 - observable
mrt_knee_popt_r	Presence of the Popliteus tendon, right	0 - not observable 1 - observable
mrt_knee_all_f_r	Presence of the femoral part of the ALL in the T1-weighted sequence, right	0 - not observable 1 - observable
mrt_knee_all_m_r	Presence of the meniscal part of the ALL in the T1-weighted sequence, right	0 - not observable

		1 - observable
mrt_knee_all_t_r	Presence of the tibial part of the ALL in the T1-weighted sequence, right	
		0 - not observable 1 - observable
mrt_knee_c_1_r	Presence of the femoral part of the ALL in the PDweightedsequence, (para)coronal view, right	
		0 - not observable 1 - observable
mrt_knee_c_l_1_r	Length of the femoral part of the ALL in the PDweightedsequence, (para)coronal view, right [mm] [mm]	
mrt_knee_c_2_r	Presence of the meniscal part of the ALL in the PDweightedsequence, (para)coronal view, right	
		0 - not observable 1 - observable
mrt_knee_c_l_2_r	Length of the meniscal part of the ALL in the PDweightedsequence, (para)coronal view, right [mm] [mm]	
mrt_knee_c_3_r	Presence of the tibial part of the ALL in the PDweightedsequence, (para)coronal view, right	
		0 - not observable 1 - observable
mrt_knee_c_l_3_r	Length of the tibial part of the ALL in the PDweightedsequence, (para)coronal view, right [mm] [mm]	
mrt_knee_c_4_r	Presence of the upper meniscal attachment of theALL in the PD-weighted sequence, (para)coronalview, right	
		0 - not observable 1 - observable
mrt_knee_c_l_4_r	Length of the upper meniscal attachment of the ALLin the PD-weighted sequence, (para)coronal view, right [mm] [mm]	

mrt_knee_c_5_r	Presence of the lower meniscal attachment of the ALL in the PD-weighted sequence, (para)coronal view, right	0 - not observable 1 - observable
mrt_knee_c_l_5_r	Length of the lower meniscal attachment of the ALL in the PD-weighted sequence, (para)coronal view, right [mm] [mm]	
mrt_knee_c_tl_r	Sum of c_L1 + c_L2 + c_L3, right [mm] [mm]	
mrt_knee_a_1_r	Presence of the femoral part of the ALL in the PD-weighted sequence, axial view, right	0 - not observable 1 - observable
mrt_knee_a_2_r	Presence of the meniscal part of the ALL in the PD-weighted sequence, axial view, right	0 - not observable 1 - observable
mrt_knee_a_3_r	Presence of the tibial part of the ALL in the PD-weighted sequence, axial view, right	0 - not observable 1 - observable
mrt_knee_a_4_r	Presence of the upper meniscal attachment of the ALL in the PD-weighted sequence, axial view, right	0 - not observable 1 - observable
mrt_knee_a_5_r	Presence of the lower meniscal attachment of the ALL in the PD-weighted sequence, axial view, right	0 - not observable 1 - observable
mrt_knee_a_th_2_r	Thickness of the meniscal part of the ALL, measured in axial view, right [mm] [mm]	

mrt_knee_s_1_r	Presence of the fibular part of the ALL in the PDweightedsequence, sagittal view, right	0 - not observable 1 - observable
mrt_knee_s_2_r	Presence of the meniscal part of the ALL in the PDweightedsequence, sagittal view, right	0 - not observable 1 - observable
mrt_knee_s_3_r	Presence of the tibial part of the ALL in the PDweightedsequence, sagittal view, right	0 - not observable 1 - observable
mrt_knee_comment_r	Comments (For example:Abnormalities in the knee, like ACL reconstruction), right	

SKIN

Hautuntersuchung

SKINOPD SKININTRO

Ablaufdaten Begrüßung, Aufklärung, Einverständnisse

skin_start	Beginn [Datum, Uhrzeit]	
skin_examiner	Untersucher(in)	
skin_cons_skinphoto	Einverständnis Klinische Fotografie	1 - ja 0 - nein
skin_cons_sucbli	Einverständnis Saugblase	1 - ja 0 - nein
skin_cons_skinwash	Einverständnis Hautabspülung	1 - ja 0 - nein
skin_cons_skinдиа	Einverständnis Hautdiagnostik	1 - ja

		0 - nein
skin_criteria_ko_gestation	Absolute Ausschlusskriterien: Schwangerschaft und/oder Stillzeit	1 - ja 0 - nein
skin_criteria_ko_obesity	Absolute Ausschlusskriterien: Adipositas (BMI >40)	1 - ja 0 - nein
skin_criteria_ko_cancer	Absolute Ausschlusskriterien: Krebserkrankung in den letzten 10 Jahren	1 - ja 0 - nein
skin_criteria_ko_haemo	Absolute Ausschlusskriterien: Erkrankung mit gestörter Wundheilung (schwerer Diabetes M., Hämophilie)	1 - ja 0 - nein
skin_criteria_ko_medic	Absolute Ausschlusskriterien: Einnahme von Medikamenten innerhalb der letzten 14 Tage, die die Immunabwehr senken (Kortikoide, Zytostatika, Retinoide)	1 - ja 0 - nein
skin_criteria_ko_salve	Absolute Ausschlusskriterien: Anwendung von apothekenpflichtigen Salben (z. B. kortisonhaltige Salben) innerhalb der letzten 14 Tage auf der Innenseite am Unterarm	1 - ja 0 - nein
skin_criteria_excl_psoria	Relative Ausschlusskriterien: chronische oder akute Hauterkrankung im Untersuchungs-Areal (Neurodermitis, Psoriasis)	1 - ja 0 - nein
skin_psoria_forehead	Stirn	1 - ja 0 - nein
skin_psoria_cheeks	Wangen	1 - ja 0 - nein

skin_psoria_rarm	rechter Unterarm	1 - ja 0 - nein
skin_psoria_larm	linker Unterarm	1 - ja 0 - nein
skin_criteria_excl_scar	Relative Ausschlusskriterien: große Narben (>2 cm) im Untersuchungs-Areal	1 - ja 0 - nein
skin_scar_forehead	Stirn	1 - ja 0 - nein
skin_scar_cheeks	Wangen	1 - ja 0 - nein
skin_scar_rarm	rechter Unterarm	1 - ja 0 - nein
skin_scar_larm	linker Unterarm	1 - ja 0 - nein
skin_criteria_excl_lesion	Relative Ausschlusskriterien: Verletzungen/Wunden/Sonnenbrand im Untersuchungs-Areal	1 - ja 0 - nein
skin_lesion_forehead	Stirn	1 - ja 0 - nein
skin_lesion_cheeks	Wangen	1 - ja 0 - nein
skin_lesion_rarm	rechter Unterarm	1 - ja 0 - nein
skin_lesion_larm	linker Unterarm	1 - ja 0 - nein

skin_criteria_excl_tattoo	Relative Ausschlusskriterien: Tattoo im Untersuchungs-Areal	1 - ja 0 - nein
skin_tattoo_forehead	Stirn	1 - ja 0 - nein
skin_tattoo_cheeks	Wangen	1 - ja 0 - nein
skin_tattoo_rarm	rechter Unterarm	1 - ja 0 - nein
skin_tattoo_larm	linker Unterarm	1 - ja 0 - nein
skin_criteria_excl_makeup	Relative Ausschlusskriterien: Dekorative Kosmetik (Make up, Foundation, Lidschatten, Mascara, Eyeliner, Kajal, Rouge, Puder, Concealer (Abdeckung), Abdeckstift, Lippenstift, Lippenpflegestift)	1 - ja 0 - nein
skin_makeup_forehead	Stirn	1 - ja 0 - nein
skin_makeup_cheeks	Wangen	1 - ja 0 - nein
skin_makeup_eye_mouth	Augen / Mund	1 - ja 0 - nein
skin_criteria_excl_creme	Relative Ausschlusskriterien: Verwendung von Cremes, Lotionen, Sonnencremes	1 - ja 0 - nein
skin_creme_forehead	Stirn	1 - ja 0 - nein

skin_creme_cheeks	Wangen	1 - ja 0 - nein
skin_creme_rarm	rechter Unterarm	1 - ja 0 - nein
skin_creme_larm	linker Unterarm	1 - ja 0 - nein
skin_criteria_water	Relative Ausschlusskriterien: Haben Sie heute Ihr Gesicht und Ihre Arme nur mit Wasser gewaschen?	1 - ja 0 - nein
skin_criteria_jewel	Relative Ausschlusskriterien: Tragen von Ohringen, Piercings und/oder Halsketten	1 - ja 0 - nein
skin_exam_skinphoto	Kann die Untersuchung 'Klinische Fotografie' durchgeführt werden?	1 - ja 0 - nein
skin_exam_sublil	Kann die Untersuchung 'Saugblase' durchgeführt werden?	1 - ja 0 - nein
skin_exam_skinwash	Kann die Untersuchung 'Hautabspülung' durchgeführt werden?	1 - ja 0 - nein
skin_exam_skindia	Kann die Untersuchung 'Hautdiagnostik' durchgeführt werden?	1 - ja 0 - nein
skin_remarks	Besonderheiten	1 - ja 0 - nein
skin_note	Welche?	

skin_end	Ende [Datum, Uhrzeit]	
SKINBYE	Check-out und Abschied	
skinbye_start	Beginn [Datum, Uhrzeit]	
skinbye_examiner	Untersucherin/Betreuerin	
skinbye_status	Teilnahmestatus	0 - vollständig 1 - abgebrochen 2 - erschienen, Untersuchung nicht begonnen
skinbye_remarks	Besonderheiten	1 - Ja 0 - Nein
skinbye_note	Welche?	
skinbye_end	Ende [Datum, Uhrzeit]	
SKINEXAM SKINPHOTO	Hautuntersuchungen SKINPHOTO: Klinische Fotografie	
skinphoto_start	Beginn [Datum, Uhrzeit]	
skinphoto_examiner	Untersucher(in)	
skinphoto_examiner_2nd_yn	2. Untersucher(in)?	0 - nein 1 - ja
skinphoto_examiner_2nd	zweite(r) Untersucher(in)	
skinphoto_remarks	Besonderheiten	0 - ohne besondere Vorkommnisse 1 - besondere Vorkommnisse 8 - nicht erhebbar
skinphoto_note	Welche?	

skinphoto_pmu	Haben Sie Permanent Make-Up? (kosmetische Tätowierungen)	1 - ja 0 - nein
skinphoto_pmu_eyebrow	Augenbrauen	1 - ja 0 - nein
skinphoto_pmu_eyeliner	Lidstrich	1 - ja 0 - nein
skinphoto_pmu_lipliner	Lipliner	1 - ja 0 - nein
skinphoto_pmu_lip_colour	Lippenfarbauffüllung	1 - ja 0 - nein
skinphoto_pmu_beauty_spot	Schönheitsfleck	1 - ja 0 - nein
skinphoto_pmu_other	Sonstiges	1 - ja 0 - nein
skinphoto_piercing	Haben Sie nicht entfernbare Piercings im Gesicht?	1 - ja 0 - nein
skinphoto_device	Geräte-ID	
skinphoto_complete	Wurden alle Fotos gemacht?	1 - ja 0 - nein
skinphoto_face	geradeaus (face) ungefiltert	1 - ja 0 - nein
skinphoto_face_cross	geradeaus (face) kreuzpolarisiert	1 - ja 0 - nein
skinphoto_face_para	geradeaus (face) parallelpolarisiert	

		1 - ja 0 - nein
skinphoto_faceright	45 ° links (face right) ungefiltert	1 - ja 0 - nein
skinphoto_faceright_cross	45 ° links (face right) kreuzpolarisiert	1 - ja 0 - nein
skinphoto_faceright_para	45 ° links (face right) parallelpolarisiert	1 - ja 0 - nein
skinphoto_faceleft	45 ° rechts (face left) ungefiltert	1 - ja 0 - nein
skinphoto_faceleft_cross	45 ° rechts (face left) kreuzpolarisiert	1 - ja 0 - nein
skinphoto_faceleft_para	45 ° rechts (face left) parallelpolarisiert	1 - ja 0 - nein
skinphoto_end	Ende [Datum, Uhrzeit]	
SUCBLI	SUCBLI: Saugblase	
sucbli_start	Beginn [Datum, Uhrzeit]	
sucbli_examiner	Untersucher(in)	
sucbli_examiner_2nd_yn	2. Untersucher(in)?	0 - nein 1 - ja
sucbli_examiner_2nd	zweite(r) Untersucher(in)	
sucbli_remarks	Besonderheiten	0 - ohne besondere Vorkommnisse 1 - besondere Vorkommnisse 8 - nicht erhebbar
sucbli_note	Welche?	

sucbli_exam_arm	An welcher Unterarm-Innenseite wird die Untersuchung durchgeführt?	1 - rechts 2 - links
sucbli_shave	War eine Rasur notwendig?	0 - nein 1 - ja
sucbli_device_180	Unterdruckgenerator 180 mbar Geräte-ID	
sucbli_180_start	Beginn 180 mbar [Datum, Uhrzeit]	
sucbli_180_stop_270_start	Ende 180 mbar / Beginn 270 mbar [Datum, Uhrzeit]	
sucbli_device_270	Unterdruckgenerator 270 mbar Geräte-ID	
sucbli_270_stop	Ende 270 mbar [Datum, Uhrzeit]	
sucbli_blister	Saugblase hat sich gebildet	1 - ja 0 - nein
sucbli_ruption	Saugblase ist eingerissen	1 - nein 2 - 1 3 - 2 4 - 3
sucbli_blood	Saugblase ist eingeblutet	1 - nein 2 - 1 3 - 2 4 - 3
sucbli_toilet	Toilettengang/Pause (Gesamt-Dauer) [min]	
sucbli_plaster	Informationsblatt und 2 Ersatzpflaster wurden mitgegeben	1 - ja 0 - nein

subli_end	Ende [Datum, Uhrzeit]	
SKINDIA	SKINDIA: Hautdiagnostik	
skindia_start	Beginn [Datum, Uhrzeit]	
skindia_examiner	Untersucher(in)	
skindia_examiner_2nd_yn	2. Untersucher(in)?	0 - nein 1 - ja
skindia_examiner_2nd	zweite(r) Untersucher(in)	
skindia_remarks	Besonderheiten	0 - ohne besondere Vorkommnisse 1 - besondere Vorkommnisse 8 - nicht erhebbar
skindia_note	Welche?	
skindia_device	Geräte-ID	
skindia_exam_arm	An welcher Unterarm-Innenseite wird die Untersuchung durchgeführt?	1 - rechts 2 - links
skindia_end	Ende [Datum, Uhrzeit]	
SKINDIAFACE	SKINDIAFACE: Hautdiagnostik, Gesichtsmodul	
skindiaface_type	Typ (Bräunungsverhalten, Sonnenbrandanfälligkeit); 1: sehr heller Typ bis 6: dunkler Typ	
skindiaface_sensit_sun	Ist Ihre Gesichtshaut sehr sonnenempfindlich?	0 - nein 1 - ja
skindiaface_sensit_weather	Reagiert Ihre Gesichtshaut bei rauem Wetter (Wind, Temperatur) schnell empfindlich?	0 - nein

skindiaface_sensit_products	Reagiert Ihre Gesichtshaut bei Anwendung neuer Pflegeprodukte oder nach Peelings empfindlich? 0 - nein 1 - ja
skindiaface_sensit_combi	Hautempfindlichkeit, Kombination der Fragen
skindiaface_moist_r_cheek	Hautfeuchte (Moisture), rechte Wange
skindiaface_moist_forehead	Hautfeuchte (Moisture), Stirn
skindiaface_moist_l_cheek	Hautfeuchte (Moisture), linke Wange
skindiaface_red_r_cheek	Hautrötung, rechte Wange
skindiaface_red_l_cheek	Hautrötung, linke Wange
skindiaface_melanin_r_cheek	Melaningehalt der Haut / Pigmentierung, rechte Wange
skindiaface_melanin_l_cheek	Melaningehalt der Haut / Pigmentierung, linke Wange
skindiaface_seb_forehead	Hautfett / Sebumgehalt, Stirn
skindiaface_seb_l_cheek	Hautfett / Sebumgehalt, linke Wange
skindiaface_porphyrene	Porphyringehalt, Nase
skindiaface_wrinkles	sichtbares Alter der Haut (Wrinkles), linkes Auge
skindiaface_seb_forehead_fn	Hautfett / Sebumgehalt, Stirn; Dateiname
skindiaface_seb_l_cheek_fn	Hautfett / Sebumgehalt, linke Wange; Dateiname

skindiaface_porphyrene_fn	Porphyringehalt, Nase; Dateiname	
skindiaface_wrinkles_fn	sichtbares Alter der Haut (Wrinkles), linkes Auge; Dateiname	
skindiaface_tightness_r_eye	Hautelastizität (Tightness), rechtes Auge	
skindiaface_tightness_l_eye	Hautelastizität (Tightness), linkes Auge	
skindiaface_day_care_reg	Gesichts-Tagespflege, regelmäßig	0 - nein 1 - ja
skindiaface_night_care_reg	Gesichts-Nachtpflege, regelmäßig	0 - nein 1 - ja
skindiaface_cleaner_reg	Reiniger, regelmäßig	0 - nein 1 - ja
skindiaface_serum_reg	Serum, regelmäßig	0 - nein 1 - ja
skindiaface_body_lotion_reg	Körperlotion, regelmäßig	0 - nein 1 - ja
skindiaface_sun_cream_reg	Sonnencreme, regelmäßig	0 - nein 1 - ja
skindiaface_day_care_24h	Gesichts-Tagespflege, letzte 24h	0 - nein 1 - ja
skindiaface_night_care_24h	Gesichts-Nachtpflege, letzte 24h	0 - nein 1 - ja
skindiaface_cleaner_24h	Reiniger, letzte 24h	0 - nein 1 - ja

skindiabody_moist_high_pos	Hautfeuchte (Moisture), Unterarm Innenseite, obere Position	
skindiabody_red_low_pos	Hautrötung, Unterarm Innenseite, untere Position	
skindiabody_red_high_pos	Hautrötung, Unterarm Innenseite, obere Position	
skindiabody_melanin_low_pos	Melaningehalt der Haut / Pigmentierung, Unterarm Innenseite, untere Position	
skindiabody_melanin_high_pos	Melaningehalt der Haut / Pigmentierung, Unterarm Innenseite, obere Position	
skindiabody_scali_ellbow	Schuppigkeit, Ellenbogen Innenseite	
skindiabody_scali_forearm	Schuppigkeit, Unterarm Innenseite	
skindiabody_scali_ellbow_fn	Schuppigkeit, Ellenbogen Innenseite; Dateiname	
skindiabody_scali_forearm_fn	Schuppigkeit, Unterarm Innenseite; Dateiname	
skindiabody_elast_high_pos	Elastizität / Straffheit, Unterarm Innenseite, obere Position	
skindiabody_elast_low_pos	Elastizität / Straffheit, Unterarm Innenseite, untere Position	
skindiabody_day_care_reg	Gesichts-Tagespflege, regelmäßig	0 - nein 1 - ja
skindiabody_night_care_reg	Gesichts-Nachtpflege, regelmäßig	0 - nein 1 - ja
skindiabody_cleaner_reg	Reiniger, regelmäßig	0 - nein 1 - ja

skindiabody_serum_reg	Serum, regelmäßig	0 - nein 1 - ja
skindiabody_body_lotion_reg	Körperlotion, regelmäßig	0 - nein 1 - ja
skindiabody_sun_cream_reg	Sonnencreme, regelmäßig	0 - nein 1 - ja
skindiabody_day_care_24h	Gesichts-Tagespflege, letzte 24h	0 - nein 1 - ja
skindiabody_night_care_24h	Gesichts-Nachtpflege, letzte 24h	0 - nein 1 - ja
skindiabody_cleaner_24h	Reiniger, letzte 24h	0 - nein 1 - ja
skindiabody_serum_24h	Serum, letzte 24h	0 - nein 1 - ja
skindiabody_body_lotion_24h	Körperlotion, letzte 24h	0 - nein 1 - ja
skindiabody_sun_cream_24h	Sonnencreme, letzte 24h	0 - nein 1 - ja
skindiabody_prod_reg_combi	Produktnutzung, Kombination der Fragen (regelmäßige Anwendung)	
skindiabody_prod_24h_combi	Produktnutzung, Kombination der Fragen (Anwendung in den letzten 24h)	
SKINWASH	SKINWASH: Hautabspülung	
skinwash_start	Beginn [Datum, Uhrzeit]	
skinwash_examiner	Untersucher(in)	

skinwash_examiner_2nd_yn	2. Untersucher(in)?	0 - nein 1 - ja
skinwash_examiner_2nd	zweite(r) Untersucher(in)	
skinwash_remarks	Besonderheiten	0 - ohne besondere Vorkommnisse 1 - besondere Vorkommnisse 8 - nicht erhebbar
skinwash_note	Welche?	
skinwash_exam_arm	An welcher Unterarm-Innenseite wird die Untersuchung durchgeführt?	1 - rechts 2 - links
skinwash_arm_proximal	Wurde die Unterarm-Spülung ellenbogennah durchgeführt?	1 - durchgeführt 2 - durchgeführt, keine Probe 3 - nicht durchgeführt
skinwash_arm_distal	Wurde die Unterarm-Spülung handgelenksnah durchgeführt?	1 - durchgeführt 2 - durchgeführt, keine Probe 3 - nicht durchgeführt
skinwash_forehead	Wurde die Spülung an der Stirn durchgeführt?	1 - durchgeführt 2 - durchgeführt, keine Probe 3 - nicht durchgeführt
skinwash_end	Ende [Datum, Uhrzeit]	
SKININT	SKIN: HAUT: Interview	
skinint_start	Beginn [Datum, Uhrzeit]	
skinint_examiner	Untersucher(in)	
skinint_examiner_2nd_yn	2. Untersucher(in)?	

		0 - nein 1 - ja
skinint_examiner_2nd	zweite(r) Untersucher(in)	
skinint_remarks	Besonderheiten	0 - ohne besondere Vorkommnisse 1 - besondere Vorkommnisse 8 - nicht erhebbar
skinint_note	Welche?	
skinint_status_face	Wie würden Sie Ihren allgemeinen Hautzustand im Gesicht beschreiben? (Mischhaut: T-Zone (Stirn, Nase, Kinn) fettig; Wangen und Kiefer normal bis trocken) (Liste 1)	1 - normal 2 - empfindlich 3 - trocken/schuppig 4 - ölig/fettig 5 - Mischhaut 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
skinint_status_body	Wie würden Sie Ihren allgemeinen Hautzustand am Körper beschreiben? (Liste 2)	1 - normal 2 - empfindlich 3 - trocken/schuppig 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
skinint_hair_color	Wie ist / war Ihre natürliche Haupthaarfarbe? (Liste 3)	1 - schwarz 2 - braun 3 - dunkelblond 4 - hellblond 5 - rot 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
mel_int_01	Wenn Sie sich ungeschützt (ohne Sonnencreme) der Sonne aussetzen, wird Ihre Haut... (Liste 4)	1 - immer rot und nie braun 2 - immer rot und manchmal braun 3 - selten rot und überwiegend braun 4 - nie rot und immer braun

998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

mel_int_02	An wie viele Sonnenbrände in Ihrer Kindheit (bis zum 16. Lebensjahr) können Sie sich erinnern? (Liste 5)	0 - keinen 1 - 1 bis 5 2 - 6 bis 10 3 - mehr als 10 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
skinint_pigmentation	Haben Sie erworbene Fehlpigmentierungen der Haut? (Melasma: Hyperpigmentierung; INT: Altersflecken: bei Unsicherheit 'Seit wann?' fragen)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
skinint_freckles	Sommersprossen	0 - nein 1 - ja
skinint_agespots	Altersflecken	0 - nein 1 - ja
skinint_moles	Leberflecken	0 - nein 1 - ja
skinint_melasma	Melasma (Hyperpigmentierung)	0 - nein 1 - ja
skinint_cafeaulait	Café-au-Lait-Flecken (Muttermale)	0 - nein 1 - ja
skinint_others	Andere	0 - nein 1 - ja
mel_int_03a	Nutzen Sie gelegentlich Solarien, Sonnenbänke oder Höhensonnen?	1 - Ja 0 - Nein

		998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
mel_int_03b	Wie oft? (Liste 6)	1 - 1 bis 2 mal wöchentlich 2 - 1 bis 2 mal monatlich 3 - 2 bis 4 mal monatlich 4 - 1 bis 2 mal vierteljährlich 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
skinint_shower	Wie oft duschen Sie? (Liste 7)	1 - mehr als 1 x pro Tag 2 - 1 x pro Tag 3 - alle 2 - 3 Tage 4 - 1 x pro Woche 5 - seltener/nie 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
skinint_bath	Wie oft nehmen Sie ein Vollbad? (Liste 7)	1 - mehr als 1 x pro Tag 2 - 1 x pro Tag 3 - alle 2 - 3 Tage 4 - 1 x pro Woche 5 - seltener/nie 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
der_all_02	Verwenden Sie regelmäßig Hautpflegemittel?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
skinint_day_care	Wie oft benutzen Sie Gesichts Tagespflege? (Liste 8)	1 - mehrmals täglich 2 - 1 x täglich 3 - 1-3 x wöchentlich 4 - 1 x im Monat 0 - gar nicht 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
skinint_night_care	Wie oft benutzen Sie Gesichts Nachtpflege? (Liste 8)	1 - mehrmals täglich 2 - 1 x täglich 3 - 1-3 x wöchentlich

4 - 1 x im Monat
0 - gar nicht
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

skinint_cleaner

Wie oft benutzen Sie Reiniger? (Liste 8)

1 - mehrmals täglich
2 - 1 x täglich
3 - 1-3 x wöchentlich
4 - 1 x im Monat
0 - gar nicht
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

skinint_serum

Wie oft benutzen Sie Serum? (Liste 8)

1 - mehrmals täglich
2 - 1 x täglich
3 - 1-3 x wöchentlich
4 - 1 x im Monat
0 - gar nicht
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

skinint_body_lotion

Wie oft benutzen Sie Körperlotion? (Liste 8)

1 - mehrmals täglich
2 - 1 x täglich
3 - 1-3 x wöchentlich
4 - 1 x im Monat
0 - gar nicht
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

skinint_sunblock

Wie oft benutzen Sie Sonnenschutz im Gesicht,
wenn Sie länger als eine halbe Stunde der Sonne
ausgesetzt sind? (Liste 9)

1 - immer
2 - öfter
3 - hin und wieder
4 - selten
5 - nie
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

skinint_sunblock_body

Wie oft benutzen Sie Sonnenschutz am Körper,
wenn Sie länger als eine halbe Stunde der Sonne
ausgesetzt sind? (Liste 9)

1 - immer
2 - öfter
3 - hin und wieder
4 - selten

		5 - nie 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
der_all_06	Haben Sie schon einmal eine kosmetische Behandlung in Anspruch genommen? Dazu zählen Laserbehandlungen, Faltenunterspritzungen, kosmetische Operationen, Fettabsaugungen oder Fruchtsäurepeelings.	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
der_all_07	War dies eine Laserbehandlung?	0 - nein 1 - ja
der_all_08	War dies eine Faltenunterspritzung?	0 - nein 1 - ja
der_all_09	War dies eine Kosmetische Operation?	0 - nein 1 - ja
der_all_10	War dies eine Fettabsaugung?	0 - nein 1 - ja
der_all_11	War dies ein Fruchtsäurepeeling?	0 - nein 1 - ja
skinint_problems_1	Haben Sie aktuell Hautprobleme?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
skinint_problems_2	Sind es Allergien?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
skinint_problems_3	Ist es Juckreiz?	1 - Ja 0 - Nein

		998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
skinint_problems_4	Ist es eine Sonnenallergie?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
skinint_problems_5	Sind es Dermatosen? (Dermatose: Hautkrankheit)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
skinint_neuro	Leiden Sie oder litten Sie jemals unter Neurodermitis?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
skinint_neuro_time	Seit wann? (Liste 10)	1 - im Kindesalter gehabt 2 - seit dem frühen Kindesalter bis heute 3 - im Jugendalter gehabt 4 - seit dem Jugendalter bis heute 5 - seit dem Erwachsenenalter 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
skinint_transpire	Wie würden Sie Ihr Schwitzverhalten einschätzen? (Liste 11)	1 - extrem stark 2 - sehr stark 3 - stark 4 - mittel 5 - schwach 6 - sehr schwach 0 - gar nicht 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
der_all_61	Werden Sie aktuell oder wurden Sie jemals wegen Akne behandelt?	1 - Ja, aktuell 2 - Ja, in der Vergangenheit 0 - Nein

998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

skinint_underarm_hair Wie oft entfernen Sie Ihre Achselhaare? (Liste 12)
1 - 1 x pro Tag
2 - alle 2-3 Tage
3 - 1 x pro Woche
4 - seltener
0 - nie
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

skinint_hair_removal Wie entfernen Sie Ihre Achselhaare? (Liste 13)
1 - Nassrasur
2 - Trockenrasur
3 - Enthaarungscreme
4 - Wachs
5 - Epilierer
6 - Laser
7 - Sonstiges
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

der_haa_01 Haarausfall vorhanden?
1 - ja
0 - nein

der_haa_03 Norwood-Hamilton-Stadium (INT: Ordnen Sie den Probanden entsprechend der Skala 1 ein!)
1 - Stadium I
2 - Stadium II
3 - Stadium III
4 - Stadium IV
5 - Stadium V
6 - Stadium VI
7 - Stadium VII

der_haa_04 Ludwig-Mess-Skala (INT: Ordnen Sie die Probandin entsprechend der Skala 2 ein!)
1 - Stadium I
2 - Stadium II
3 - Stadium III

skinint_end Ende [Datum, Uhrzeit]

SKINREAD **Reading Hautuntersuchungen**
SKINPHOTOMANUALLY **Reading Hautuntersuchungen: manuelles Reading klinische Fotografie**

skinphotomanually_examiner Untersucher(in)



skinphotomanually_wrinkl_cat Beurteilen Sie die Falten im Gesicht (Wort)
1 - sehr wenige
2 - mittel
3 - sehr viele

skinphotomanually_wrinkl_num Beurteilen Sie die Falten im Gesicht (Zahl)

skinphotomanually_wrinkl_dur Dauer: Beurteilen Sie die Falten im Gesicht

skinphotomanually_age_num Beurteilen Sie das Alter

skinphotomanually_age_dur Dauer: Beurteilen Sie das Alter

PIA

PIA

PIA_INFECT
SAQ_PIACOVID

Fragen zur Infektion mit dem Coronavirus
Fragebogen PIA-COVID

pia_saq_date

Wann haben Sie diesen Fragebogen ausgefüllt?
[Datum, Uhrzeit]

pia_saq_note

Bemerkungen

pia_virus_yn

Wurde bei Ihnen jemals eine Infektion mit dem
Coronavirus nachgewiesen?

0 - nein
1 - ja
999 - keine Angabe

pia_virus_test_01

Wurde bei Ihnen jemals eine Infektion mit dem
Coronavirus nachgewiesen? Ja, mit den
folgenden Methoden: PCR-Test

0 - nein
1 - ja

pia_virus_test_02

Wurde bei Ihnen jemals eine Infektion mit dem
Coronavirus nachgewiesen? Ja, mit den
folgenden Methoden: Antikörperstatus (Blut)

0 - nein
1 - ja

pia_virus_test_03	<p>Wurde bei Ihnen jemals eine Infektion mit dem Coronavirus nachgewiesen? Ja, mit den folgenden Methoden: Schnelltest (Testzentrum)</p> <p>0 - nein 1 - ja</p>
pia_virus_test_04	<p>Wurde bei Ihnen jemals eine Infektion mit dem Coronavirus nachgewiesen? Ja, mit den folgenden Methoden: Schnelltest (Selbsttest)</p> <p>0 - nein 1 - ja</p>
pia_virus_test_05	<p>Wurde bei Ihnen jemals eine Infektion mit dem Coronavirus nachgewiesen? Ja, mit den folgenden Methoden: keine Angabe</p> <p>0 - nein 1 - ja</p>
pia_infect_date_m	<p>Wann wurde die Infektion erstmals nachgewiesen? Monat</p>
pia_infect_date_y	<p>Wann wurde die Infektion erstmals nachgewiesen? Jahr</p>
pia_infect_severe	<p>Welchen Verlauf nahm die schwerste Infektion?</p> <p>0 - keine Symptome 1 - milde Symptome, keine ärztliche Behandlung 2 - ärztliche Behandlung (ambulant, z. B. beim Hausarzt) 3 - Behandlung im Krankenhaus ohne Aufenthalt auf der Intensivstation 4 - Behandlung im Krankenhaus mit Aufenthalt auf der Intensivstation 999 - keine Angabe</p>
pia_fam_corona	<p>Wurde bei einer Ihnen nahestehenden Person (z. B. Familienangehörige, Lebenspartner, Freunde) jemals eine Infektion mit dem Coronavirus nachgewiesen?</p> <p>0 - nein 1 - ja 999 - keine Angabe</p>
pia_fam_corona_anzahl	<p>Anzahl Person(en)</p>

pia_fam_serverere_01	Welchen Verlauf nahm die Infektion? Falls mehrere Personen betroffen waren, kreuzen Sie bitte alle zutreffenden Antworten an keine Symptome	0 - nein 1 - ja
pia_fam_serverere_02	Welchen Verlauf nahm die Infektion? Falls mehrere Personen betroffen waren, kreuzen Sie bitte alle zutreffenden Antworten an milde Symptome, ohne ärztliche Behandlung	0 - nein 1 - ja
pia_fam_serverere_03	Welchen Verlauf nahm die Infektion? Falls mehrere Personen betroffen waren, kreuzen Sie bitte alle zutreffenden Antworten an ärztliche Behandlung (ambulant, z.B. beim Hausarzt)	0 - nein 1 - ja
pia_fam_serverere_04	Welchen Verlauf nahm die Infektion? Falls mehrere Personen betroffen waren, kreuzen Sie bitte alle zutreffenden Antworten an Behandlung im Krankenhaus ohne Aufenthalt auf der Intensivstation	0 - nein 1 - ja
pia_fam_serverere_05	Welchen Verlauf nahm die Infektion? Falls mehrere Personen betroffen waren, kreuzen Sie bitte alle zutreffenden Antworten an Behandlung im Krankenhaus mit Aufenthalt auf der Intensivstation	0 - nein 1 - ja
pia_fam_serverere_06	Welchen Verlauf nahm die Infektion? Falls mehrere Personen betroffen waren, kreuzen Sie bitte alle zutreffenden Antworten an verstorben	0 - nein 1 - ja
pia_fam_serverere_07	Welchen Verlauf nahm die Infektion? Falls mehrere Personen betroffen waren, kreuzen Sie bitte alle zutreffenden Antworten an keine Angabe	0 - nein 1 - ja
pia_vac_status_yn	Sind Sie gegen das Coronavirus geimpft?	

		0 - nein 1 - ja 999 - keine Angabe
pia_vac_status	Wie oft wurden sie bereits gegen das Coronavirus geimpft?	1 - 1-mal 2 - 2-mal 3 - 3-mal 999 - keine Angabe
pia_vac1_date_m	1. Impfung (Monat)	
pia_vac1_date_y	1. Impfung (Jahr)	
pia_vac1_brand	1. Impfung Impfstoff	1 - Biontech/Pfizer 2 - Moderna 3 - AstraZeneca 4 - anderer Impfstoff 999 - keine Angabe
pia_vac2_date_m	2. Impfung (Monat)	
pia_vac2_date_y	2. Impfung (Jahr)	
pia_vac2_brand	2. Impfung Impfstoff	1 - Biontech/Pfizer 2 - Moderna 3 - AstraZeneca 4 - anderer Impfstoff 999 - keine Angabe
pia_vac3_date_m	3. Impfung (Monat)	
pia_vac3_date_y	3. Impfung (Jahr)	
pia_vac3_brand	3. Impfung Impfstoff	1 - Biontech/Pfizer 2 - Moderna 3 - AstraZeneca 4 - anderer Impfstoff 999 - keine Angabe

pia_vac_future	Werden Sie sich noch gegen das Coronavirus impfen lassen?	1 - auf jeden Fall 2 - eher ja 3 - eher nein 4 - auf keinen Fall 5 - weiß nicht 999 - keine Angabe
pia_novac_reason_01	Wenn Sie sich nicht impfen lassen wollen, was sind die Gründe? Bitte kreuzen Sie alle zutreffenden Antworten an. Ich habe Sorge vor Nebenwirkungen bzw. Impfschäden	0 - nein 1 - ja
pia_novac_reason_02	Wenn Sie sich nicht impfen lassen wollen, was sind die Gründe? Bitte kreuzen Sie alle zutreffenden Antworten an. Die Impfstoffe sind meines Erachtens nicht ausreichend erprobt.	0 - nein 1 - ja
pia_novac_reason_03	Wenn Sie sich nicht impfen lassen wollen, was sind die Gründe? Bitte kreuzen Sie alle zutreffenden Antworten an. Ich vertraue den offiziellen Informationen zu den Impfstoffen nicht.	0 - nein 1 - ja
pia_novac_reason_04	Wenn Sie sich nicht impfen lassen wollen, was sind die Gründe? Bitte kreuzen Sie alle zutreffenden Antworten an. Ich sehe ein geringes Risiko, selbst schwer an COVID-19 zu erkranken.	0 - nein 1 - ja
pia_novac_reason_05	Wenn Sie sich nicht impfen lassen wollen, was sind die Gründe? Bitte kreuzen Sie alle zutreffenden Antworten an. Ich lasse mich nicht zur Impfung zwingen	0 - nein 1 - ja
pia_novac_reason_06	Wenn Sie sich nicht impfen lassen wollen, was sind die Gründe? Bitte kreuzen Sie alle zutreffenden Antworten an. andere Gründe, und zwar:	0 - nein 1 - ja

pia_novac_reason_08 Wenn Sie sich nicht impfen lassen wollen, was sind die Gründe? Bitte kreuzen Sie alle zutreffenden Antworten an. Keine Angabe
0 - nein
1 - ja

pia_novac_reason_07 Welcher anderer Grund?

**PIA_SF12
SAQ_PIACOVID**

**Fragen zur Gesundheit und zum Alltagsleben
Fragebogen PIA-COVID**

pia_sf12_01 Wie würden Sie Ihren Gesundheitszustand im Allgemeinen beschreiben?
1 - ausgezeichnet
2 - sehr gut
3 - gut
4 - weniger gut
5 - schlecht
999 - keine Angabe

pia_sf12_02 Im Folgenden sind einige Tätigkeiten beschrieben, die Sie vielleicht an einem normalen Tag ausüben. Sind Sie durch Ihren derzeitigen Gesundheitszustand bei diesen Tätigkeiten eingeschränkt? mittelschwere Tätigkeiten, z.B. Tisch verschieben, Staubsaugen
1 - ja, stark eingeschränkt
2 - ja, etwas eingeschränkt
3 - nein, überhaupt nicht eingeschränkt
999 - keine Angabe

pia_sf12_03 Im Folgenden sind einige Tätigkeiten beschrieben, die Sie vielleicht an einem normalen Tag ausüben. Sind Sie durch Ihren derzeitigen Gesundheitszustand bei diesen Tätigkeiten eingeschränkt? mehrere Treppenabsätze steigen
1 - ja, stark eingeschränkt
2 - ja, etwas eingeschränkt
3 - nein, überhaupt nicht eingeschränkt
999 - keine Angabe

pia_sf12_04 Hatten Sie in den vergangenen 4 Wochen aufgrund Ihrer körperlichen Gesundheit irgendwelche Schwierigkeiten bei der Arbeit oder anderen alltäglichen Tätigkeiten im Beruf bzw. zu Hause?: Ich habe weniger geschafft als ich wollte

1 - ja
0 - nein
999 - keine Angabe

pia_sf12_05

Hatten Sie in den vergangenen 4 Wochen aufgrund Ihrer körperlichen Gesundheit irgendwelche Schwierigkeiten bei der Arbeit oder anderen alltäglichen Tätigkeiten im Beruf bzw. zu Hause?: Ich konnte nur bestimmte Dinge tun

1 - ja
0 - nein
999 - keine Angabe

pia_sf12_06

Hatten Sie in den vergangenen 4 Wochen aufgrund seelischer Probleme irgendwelche Schwierigkeiten bei der Arbeit oder anderen alltäglichen Tätigkeiten im Beruf bzw. zu Hause, Ich habe weniger geschafft als ich wollte.

1 - ja
0 - nein
999 - keine Angabe

pia_sf12_07

Hatten Sie in den vergangenen 4 Wochen aufgrund seelischer Probleme irgendwelche Schwierigkeiten bei der Arbeit oder anderen alltäglichen Tätigkeiten im Beruf bzw. zu Hause, Ich konnte nicht so sorgfältig wie üblich arbeiten.

1 - ja
0 - nein
999 - keine Angabe

pia_sf12_08

Inwieweit haben Schmerzen Sie in den vergangenen 4 Wochen bei der Ausübung Ihrer Alltagstätigkeiten zu Hause und im Beruf behindert?

1 - überhaupt nicht
2 - ein bisschen
3 - mäßig
4 - ziemlich
5 - sehr
999 - keine Angabe

pia_sf12_09

In diesen Fragen geht es darum, wie Sie sich fühlen und wie es Ihnen in den vergangenen 4 Wochen gegangen ist. Wie oft waren Sie in den vergangenen 4 Wochen ... ruhig und gelassen?

1 - immer
2 - meistens
3 - ziemlich oft
4 - manchmal

5 - selten
6 - nie
999 - keine Angabe

pia_sf12_10

In diesen Fragen geht es darum, wie Sie sich fühlen und wie es Ihnen in den vergangenen 4 Wochen gegangen ist. Wie oft waren Sie in den vergangenen 4 Wochen ... voller Energie?

1 - immer
2 - meistens
3 - ziemlich oft
4 - manchmal
5 - selten
6 - nie
999 - keine Angabe

pia_sf12_11

In diesen Fragen geht es darum, wie Sie sich fühlen und wie es Ihnen in den vergangenen 4 Wochen gegangen ist. Wie oft waren Sie in den vergangenen 4 Wochen ... entmutigt und traurig?

1 - immer
2 - meistens
3 - ziemlich oft
4 - manchmal
5 - selten
6 - nie
999 - keine Angabe

pia_sf12_12

Wie häufig haben Ihre körperliche Gesundheit oder seelischen Probleme in den vergangenen 4 Wochen Ihre Kontakte zu anderen Menschen (Besuche bei Freunden, Verwandten usw.) beeinträchtigt?

1 - immer
2 - meistens
3 - manchmal
4 - selten
5 - nie
999 - keine Angabe

PIA_PHQ9
SAQ_PIACOVID

Fragen zur Depressivität
Fragebogen PIA-COVID

pia_phq_01

Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der letzten 2 Wochen durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt? Wenig Interesse oder Freude an Ihren Tätigkeiten

1 - überhaupt nicht
2 - an einzelnen Tagen
3 - an mehr als der Hälfte der Tage

4 - beinahe jeden Tag
999 - keine Angabe

pia_phq_02

Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der letzten 2 Wochen durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt? Niedergeschlagenheit, Schwermut oder Hoffnungslosigkeit

1 - überhaupt nicht
2 - an einzelnen Tagen
3 - an mehr als der Hälfte der Tage
4 - beinahe jeden Tag
999 - keine Angabe

pia_phq_03

Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der letzten 2 Wochen durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt? Schwierigkeiten ein- oder durchzuschlafen oder vermehrter Schlaf

1 - überhaupt nicht
2 - an einzelnen Tagen
3 - an mehr als der Hälfte der Tage
4 - beinahe jeden Tag
999 - keine Angabe

pia_phq_04

Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der letzten 2 Wochen durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt? Müdigkeit oder Gefühl, keine Energie zu haben

1 - überhaupt nicht
2 - an einzelnen Tagen
3 - an mehr als der Hälfte der Tage
4 - beinahe jeden Tag
999 - keine Angabe

pia_phq_05

Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der letzten 2 Wochen durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt? Verminderter Appetit oder übermäßiges Bedürfnis zu essen

1 - überhaupt nicht
2 - an einzelnen Tagen
3 - an mehr als der Hälfte der Tage
4 - beinahe jeden Tag
999 - keine Angabe

pia_phq_06

Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der letzten 2 Wochen durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt? Schlechte Meinung von sich selbst; Gefühl, ein Versager zu sein oder die Familie enttäuscht zu haben

1 - überhaupt nicht
2 - an einzelnen Tagen
3 - an mehr als der Hälfte der Tage

4 - beinahe jeden Tag
999 - keine Angabe

pia_phq_07

Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der letzten 2 Wochen durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt? Schwierigkeiten, sich auf etwas zu konzentrieren, z.B. beim Zeitunglesen oder Fernsehen

1 - überhaupt nicht
2 - an einzelnen Tagen
3 - an mehr als der Hälfte der Tage
4 - beinahe jeden Tag
999 - keine Angabe

pia_phq_08

Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der letzten 2 Wochen durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt? Waren Ihre Bewegungen oder Ihre Sprache so verlangsamt, dass es auch anderen auffallen würde? Oder waren Sie im Gegenteil „zappelig“ oder ruhelos?

1 - überhaupt nicht
2 - an einzelnen Tagen
3 - an mehr als der Hälfte der Tage
4 - beinahe jeden Tag
999 - keine Angabe

pia_phq_09

Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der letzten 2 Wochen durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt? Gedanken, dass Sie lieber tot wären oder sich Leid zufügen möchten

1 - überhaupt nicht
2 - an einzelnen Tagen
3 - an mehr als der Hälfte der Tage
4 - beinahe jeden Tag
999 - keine Angabe

**PIA_IMPACT
SAQ_PIACOVID**

**Auswirkungen der COVID-19-Pandemie
Fragebogen PIA-COVID**

pia_cov_impact

Wie würden Sie die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf Ihr Leben insgesamt bewerten?

1 - sehr positiv
2 - positiv
3 - neutral
4 - negativ
5 - sehr negativ
999 - keine Angabe

pia_cov_health	<p>Verglichen mit der Zeit vor der COVID-19-Pandemie: Wie würden Sie Ihren derzeitigen Gesundheitszustand im Allgemeinen beschreiben?</p>	<p>1 - viel besser als vorher 2 - etwas besser als vorher 3 - etwa so wie vorher 4 - etwas schlechter als vorher 5 - viel schlechter als vorher 999 - keine Angabe</p>
pia_cov_care	<p>Hat die COVID-19-Pandemie Ihre ärztliche Versorgung beeinträchtigt?</p>	<p>1 - überhaupt nicht 2 - ein bisschen 3 - mäßig 4 - ziemlich 5 - sehr 999 - keine Angabe</p>
pia_finance_change	<p>Hat sich die finanzielle Situation Ihres Haushalts aufgrund der COVID-19-Pandemie verändert?</p>	<p>0 - nein 1 - ja, die finanzielle Situation hat sich verbessert 2 - ja, die finanzielle Situation hat sich verschlechtert 999 - keine Angabe</p>
pia_change_family_01	<p>Wie haben sich seit Beginn der Pandemie folgende Aspekte in Ihrem Leben verändert? Zeit mit Familie, Freunden in Ihrem Zuhause</p>	<p>1 - stark verringert 2 - etwas verringert 3 - gleich geblieben 4 - etwas erhöht 5 - stark erhöht 6 - trifft nicht zu 999 - keine Angabe</p>
pia_change_family_02	<p>Wie haben sich seit Beginn der Pandemie folgende Aspekte in Ihrem Leben verändert? Zeit mit Familie, Freunden außerhalb Ihres Zuhauses</p>	<p>1 - stark verringert 2 - etwas verringert 3 - gleich geblieben 4 - etwas erhöht 5 - stark erhöht 6 - trifft nicht zu 999 - keine Angabe</p>

pia_change_helpful

Wie haben sich seit Beginn der Pandemie folgende Aspekte in Ihrem Leben verändert?
Freunden, Verwandten oder Nachbarn behilflich sein

1 - stark verringert
2 - etwas verringert
3 - gleich geblieben
4 - etwas erhöht
5 - stark erhöht
6 - trifft nicht zu
999 - keine Angabe

pia_change_sleep

Wie haben sich seit Beginn der Pandemie folgende Aspekte in Ihrem Leben verändert?
Schlafdauer

1 - stark verringert
2 - etwas verringert
3 - gleich geblieben
4 - etwas erhöht
5 - stark erhöht
6 - trifft nicht zu
999 - keine Angabe

pia_change_smoking

Wie haben sich seit Beginn der Pandemie folgende Aspekte in Ihrem Leben verändert?
Rauchen von Tabakwaren oder elektrischen Zigaretten

1 - stark verringert
2 - etwas verringert
3 - gleich geblieben
4 - etwas erhöht
5 - stark erhöht
6 - trifft nicht zu
999 - keine Angabe

pia_change_alcohol

Wie haben sich seit Beginn der Pandemie folgende Aspekte in Ihrem Leben verändert?
Konsum alkoholischer Getränke

1 - stark verringert
2 - etwas verringert
3 - gleich geblieben
4 - etwas erhöht
5 - stark erhöht
6 - trifft nicht zu
999 - keine Angabe

pia_change_fruit

Wie haben sich seit Beginn der Pandemie folgende Aspekte in Ihrem Leben verändert?
Verzehr von Obst und Gemüse

1 - stark verringert
2 - etwas verringert

- 3 - gleich geblieben
- 4 - etwas erhöht
- 5 - stark erhöht
- 6 - trifft nicht zu
- 999 - keine Angabe

pia_change_meat

Wie haben sich seit Beginn der Pandemie folgende Aspekte in Ihrem Leben verändert?
Verzehr von Fleisch

- 1 - stark verringert
- 2 - etwas verringert
- 3 - gleich geblieben
- 4 - etwas erhöht
- 5 - stark erhöht
- 6 - trifft nicht zu
- 999 - keine Angabe

pia_change_fastfood

Wie haben sich seit Beginn der Pandemie folgende Aspekte in Ihrem Leben verändert?
Verzehr von Fast food, Fertigprodukten

- 1 - stark verringert
- 2 - etwas verringert
- 3 - gleich geblieben
- 4 - etwas erhöht
- 5 - stark erhöht
- 6 - trifft nicht zu
- 999 - keine Angabe

pia_change_sweet

Wie haben sich seit Beginn der Pandemie folgende Aspekte in Ihrem Leben verändert?
Verzehr von Süßigkeiten, Kuchen, Gebäck

- 1 - stark verringert
- 2 - etwas verringert
- 3 - gleich geblieben
- 4 - etwas erhöht
- 5 - stark erhöht
- 6 - trifft nicht zu
- 999 - keine Angabe

pia_change_activity

Wie haben sich seit Beginn der Pandemie folgende Aspekte in Ihrem Leben verändert?
Körperliche Aktivität

- 1 - stark verringert
- 2 - etwas verringert
- 3 - gleich geblieben
- 4 - etwas erhöht
- 5 - stark erhöht
- 6 - trifft nicht zu
- 999 - keine Angabe

pia_change_relax	Wie haben sich seit Beginn der Pandemie folgende Aspekte in Ihrem Leben verändert? Zeit für Entspannung, Meditation	1 - stark verringert 2 - etwas verringert 3 - gleich geblieben 4 - etwas erhöht 5 - stark erhöht 6 - trifft nicht zu 999 - keine Angabe
pia_change_hobbies	Wie haben sich seit Beginn der Pandemie folgende Aspekte in Ihrem Leben verändert? Zeit für Hobbys	1 - stark verringert 2 - etwas verringert 3 - gleich geblieben 4 - etwas erhöht 5 - stark erhöht 6 - trifft nicht zu 999 - keine Angabe
pia_change_art	Wie haben sich seit Beginn der Pandemie folgende Aspekte in Ihrem Leben verändert? Künstlerische, musische Tätigkeiten	1 - stark verringert 2 - etwas verringert 3 - gleich geblieben 4 - etwas erhöht 5 - stark erhöht 6 - trifft nicht zu 999 - keine Angabe
pia_change_radio	Wie haben sich seit Beginn der Pandemie folgende Aspekte in Ihrem Leben verändert? Radiohören oder Fernsehen	1 - stark verringert 2 - etwas verringert 3 - gleich geblieben 4 - etwas erhöht 5 - stark erhöht 6 - trifft nicht zu 999 - keine Angabe
pia_change_device	Wie haben sich seit Beginn der Pandemie folgende Aspekte in Ihrem Leben verändert? Zeit am Computer, Smartphone, Tablet	1 - stark verringert 2 - etwas verringert 3 - gleich geblieben 4 - etwas erhöht

5 - stark erhöht
6 - trifft nicht zu
999 - keine Angabe

pia_change_outside

Wie haben sich seit Beginn der Pandemie folgende Aspekte in Ihrem Leben verändert? Zeit im Freien

1 - stark verringert
2 - etwas verringert
3 - gleich geblieben
4 - etwas erhöht
5 - stark erhöht
6 - trifft nicht zu
999 - keine Angabe

pia_change_pbtransport

Wie haben sich seit Beginn der Pandemie folgende Aspekte in Ihrem Leben verändert? Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel

1 - stark verringert
2 - etwas verringert
3 - gleich geblieben
4 - etwas erhöht
5 - stark erhöht
6 - trifft nicht zu
999 - keine Angabe

pia_change_car

Wie haben sich seit Beginn der Pandemie folgende Aspekte in Ihrem Leben verändert? Nutzung des Autos

1 - stark verringert
2 - etwas verringert
3 - gleich geblieben
4 - etwas erhöht
5 - stark erhöht
6 - trifft nicht zu
999 - keine Angabe

pia_change_bike

Wie haben sich seit Beginn der Pandemie folgende Aspekte in Ihrem Leben verändert? Nutzung des Fahrrades

1 - stark verringert
2 - etwas verringert
3 - gleich geblieben
4 - etwas erhöht
5 - stark erhöht
6 - trifft nicht zu
999 - keine Angabe

pia_change_money

Wie haben sich seit Beginn der Pandemie folgende Aspekte in Ihrem Leben verändert? Geldausgaben



- 1 - stark verringert
- 2 - etwas verringert
- 3 - gleich geblieben
- 4 - etwas erhöht
- 5 - stark erhöht
- 6 - trifft nicht zu
- 999 - keine Angabe

pia_change_workhour

Wie haben sich seit Beginn der Pandemie folgende Aspekte in Ihrem Leben verändert?
Stundenzahl an Ihrem üblichen Arbeitsplatz

- 1 - stark verringert
- 2 - etwas verringert
- 3 - gleich geblieben
- 4 - etwas erhöht
- 5 - stark erhöht
- 6 - trifft nicht zu
- 999 - keine Angabe

pia_change_homeoffice

Wie haben sich seit Beginn der Pandemie folgende Aspekte in Ihrem Leben verändert?
Stundenzahl, die Sie zu Hause arbeiten

- 1 - stark verringert
- 2 - etwas verringert
- 3 - gleich geblieben
- 4 - etwas erhöht
- 5 - stark erhöht
- 6 - trifft nicht zu
- 999 - keine Angabe

pia_privb_contact

Wie stark haben die folgenden privaten Aspekte Sie seit Beginn der Pandemie belastet?
Eingeschränkte Kontakte zu Angehörigen,
Freunden, Bekannten

- 1 - stark belastet
- 2 - etwas belastet
- 3 - nicht belastet
- 4 - trifft nicht zu
- 999 - keine Angabe

pia_privb_nursing

Wie stark haben die folgenden privaten Aspekte Sie seit Beginn der Pandemie belastet?
Einschränkungen, mir nahestehende Menschen
im Pflegeheim bzw. im Krankenhaus zu
besuchen

- 1 - stark belastet
- 2 - etwas belastet
- 3 - nicht belastet
- 4 - trifft nicht zu
- 999 - keine Angabe

pia_privb_relationship	<p>Wie stark haben die folgenden privaten Aspekte Sie seit Beginn der Pandemie belastet? Die Verschlechterung der Beziehung zu meinem Partner,meiner Partnerin</p>	<p>1 - stark belastet 2 - etwas belastet 3 - nicht belastet 4 - trifft nicht zu 999 - keine Angabe</p>
pia_privb_violence	<p>Wie stark haben die folgenden privaten Aspekte Sie seit Beginn der Pandemie belastet? Häusliche Gewalt</p>	<p>1 - stark belastet 2 - etwas belastet 3 - nicht belastet 4 - trifft nicht zu 999 - keine Angabe</p>
pia_privb_homeschool	<p>Wie stark haben die folgenden privaten Aspekte Sie seit Beginn der Pandemie belastet? Unterrichten meiner Kinder zu Hause</p>	<p>1 - stark belastet 2 - etwas belastet 3 - nicht belastet 4 - trifft nicht zu 999 - keine Angabe</p>
pia_privb_childcare	<p>Wie stark haben die folgenden privaten Aspekte Sie seit Beginn der Pandemie belastet? Eingeschränkte Kinderbetreuung</p>	<p>1 - stark belastet 2 - etwas belastet 3 - nicht belastet 4 - trifft nicht zu 999 - keine Angabe</p>
pia_privb_contactkids	<p>Wie stark haben die folgenden privaten Aspekte Sie seit Beginn der Pandemie belastet? Eingeschränkte Sozialkontakte für Kinder</p>	<p>1 - stark belastet 2 - etwas belastet 3 - nicht belastet 4 - trifft nicht zu 999 - keine Angabe</p>
pia_privb_party	<p>Wie stark haben die folgenden privaten Aspekte Sie seit Beginn der Pandemie belastet? Einschränkungen für Feiern (z. B. Geburtstag, Hochzeit), Beerdigungen und andere private Anlässe</p>	

- 1 - stark belastet
- 2 - etwas belastet
- 3 - nicht belastet
- 4 - trifft nicht zu
- 999 - keine Angabe

pia_privb_religion

Wie stark haben die folgenden privaten Aspekte
Sie seit Beginn der Pandemie belastet?
Einschränkungen bei religiösen
Zusammenkünften

- 1 - stark belastet
- 2 - etwas belastet
- 3 - nicht belastet
- 4 - trifft nicht zu
- 999 - keine Angabe

pia_privb_sport

Wie stark haben die folgenden privaten Aspekte
Sie seit Beginn der Pandemie belastet?
Einschränkungen bei sportlichen Aktivitäten,
Spielegruppen, Seniorennachmittagen oder
anderen Hobbies

- 1 - stark belastet
- 2 - etwas belastet
- 3 - nicht belastet
- 4 - trifft nicht zu
- 999 - keine Angabe

pia_privb_culture

Wie stark haben die folgenden privaten Aspekte
Sie seit Beginn der Pandemie belastet?
Einschränkungen bei kulturellen Angeboten (z.
B. Konzerte, Kino, Theater)

- 1 - stark belastet
- 2 - etwas belastet
- 3 - nicht belastet
- 4 - trifft nicht zu
- 999 - keine Angabe

pia_privb_gastro

Wie stark haben die folgenden privaten Aspekte
Sie seit Beginn der Pandemie belastet?
Einschränkungen beim Gastronomiebesuch

- 1 - stark belastet
- 2 - etwas belastet
- 3 - nicht belastet
- 4 - trifft nicht zu
- 999 - keine Angabe

pia_privb_travel

Wie stark haben die folgenden privaten Aspekte
Sie seit Beginn der Pandemie belastet?
Eingeschränkte Reise-,Urlaubsmöglichkeiten

- 1 - stark belastet
- 2 - etwas belastet

3 - nicht belastet
4 - trifft nicht zu
999 - keine Angabe

pia_privb_shop

Wie stark haben die folgenden privaten Aspekte
Sie seit Beginn der Pandemie belastet?
Eingeschränkte Einkaufsmöglichkeiten

1 - stark belastet
2 - etwas belastet
3 - nicht belastet
4 - trifft nicht zu
999 - keine Angabe

pia_privb_health_01

Wie stark haben die folgenden privaten Aspekte
Sie seit Beginn der Pandemie belastet? Sorgen um
meine Gesundheit

1 - stark belastet
2 - etwas belastet
3 - nicht belastet
4 - trifft nicht zu
999 - keine Angabe

pia_privb_health_02

Wie stark haben die folgenden privaten Aspekte
Sie seit Beginn der Pandemie belastet? Sorgen um
die Gesundheit mir nahestehender Menschen

1 - stark belastet
2 - etwas belastet
3 - nicht belastet
4 - trifft nicht zu
999 - keine Angabe

pia_privb_fear

Wie stark haben die folgenden privaten Aspekte
Sie seit Beginn der Pandemie belastet? Tod oder
schwere Erkrankung mir nahestehender
Menschen wegen COVID-19

1 - stark belastet
2 - etwas belastet
3 - nicht belastet
4 - trifft nicht zu
999 - keine Angabe

pia_privb_freedom

Wie stark haben die folgenden privaten Aspekte
Sie seit Beginn der Pandemie belastet?
Einschränkungen meiner Freiheit

1 - stark belastet
2 - etwas belastet
3 - nicht belastet
4 - trifft nicht zu
999 - keine Angabe

pia_psystress_priv	Meine psychische Belastung im privaten Bereich empfinde ich seit Beginn der COVID-19-Pandemie im Vergleich mit der Zeit davor als ...	1 - wesentlich höher 2 - etwas höher 3 - gleich 4 - etwas geringer 5 - wesentlich geringer 999 - keine Angabe
pia_work	Sind oder waren Sie seit Beginn der Pandemie berufstätig?	0 - nein 1 - ja 999 - keine Angabe
pia_risk_work	Inwieweit stimmen Sie folgender Aussage zu? „Mein eigener Arbeitsplatz, meine berufliche Existenz ist aufgrund der COVID-19-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 999 - keine Angabe
pia_job_infection	Wie stark haben die folgenden beruflichen Aspekte Sie seit Beginn der Pandemie belastet? Trotz potenziellen Ansteckungsrisikos am Arbeitsplatz sein zu müssen	1 - stark belastet 2 - etwas belastet 3 - nicht belastet 4 - trifft nicht zu 999 - keine Angabe
pia_job_homeoffice	Wie stark haben die folgenden beruflichen Aspekte Sie seit Beginn der Pandemie belastet? Zu Hause zu arbeiten	1 - stark belastet 2 - etwas belastet 3 - nicht belastet 4 - trifft nicht zu 999 - keine Angabe
pia_job_overtime	Wie stark haben die folgenden beruflichen Aspekte Sie seit Beginn der Pandemie belastet? Überstunden, Mehrarbeit	1 - stark belastet

- 2 - etwas belastet
- 3 - nicht belastet
- 4 - trifft nicht zu
- 999 - keine Angabe

pia_job_shortwork

Wie stark haben die folgenden beruflichen Aspekte Sie seit Beginn der Pandemie belastet?
Kurzarbeit, reduzierte Arbeitszeit

- 1 - stark belastet
- 2 - etwas belastet
- 3 - nicht belastet
- 4 - trifft nicht zu
- 999 - keine Angabe

pia_job_incomeloss

Wie stark haben die folgenden beruflichen Aspekte Sie seit Beginn der Pandemie belastet?
Einkommenseinbußen, Umsatzeinbußen

- 1 - stark belastet
- 2 - etwas belastet
- 3 - nicht belastet
- 4 - trifft nicht zu
- 999 - keine Angabe

pia_job_lossfear

Wie stark haben die folgenden beruflichen Aspekte Sie seit Beginn der Pandemie belastet?
Angst vor Arbeitsplatzverlust

- 1 - stark belastet
- 2 - etwas belastet
- 3 - nicht belastet
- 4 - trifft nicht zu
- 999 - keine Angabe

pia_job_loss

Wie stark haben die folgenden beruflichen Aspekte Sie seit Beginn der Pandemie belastet?
Arbeitsplatzverlust

- 1 - stark belastet
- 2 - etwas belastet
- 3 - nicht belastet
- 4 - trifft nicht zu
- 999 - keine Angabe

pia_job_shutdown

Wie stark haben die folgenden beruflichen Aspekte Sie seit Beginn der Pandemie belastet?
Vorübergehende Schließung des eigenen Unternehmens

- 1 - stark belastet
- 2 - etwas belastet
- 3 - nicht belastet
- 4 - trifft nicht zu
- 999 - keine Angabe

pia_job_insolvency	<p>Wie stark haben die folgenden beruflichen Aspekte Sie seit Beginn der Pandemie belastet? Insolvenz oder Aufgabe des eigenen Unternehmens</p>	<p>1 - stark belastet 2 - etwas belastet 3 - nicht belastet 4 - trifft nicht zu 999 - keine Angabe</p>
pia_job_contact	<p>Wie stark haben die folgenden beruflichen Aspekte Sie seit Beginn der Pandemie belastet? Eingeschränkte Kontakte zu Kollegen, Mitarbeitern, Kunden</p>	<p>1 - stark belastet 2 - etwas belastet 3 - nicht belastet 4 - trifft nicht zu 999 - keine Angabe</p>
pia_job_childcare	<p>Wie stark haben die folgenden beruflichen Aspekte Sie seit Beginn der Pandemie belastet? Fehlende Kinderbetreuung</p>	<p>1 - stark belastet 2 - etwas belastet 3 - nicht belastet 4 - trifft nicht zu 999 - keine Angabe</p>
pia_mental_job	<p>Meine psychische Belastung im beruflichen Bereich empfinde ich seit Beginn der COVID-19-Pandemie im Vergleich mit der Zeit davor als ...</p>	<p>1 - wesentlich höher 2 - etwas höher 3 - gleich 4 - etwas geringer 5 - wesentlich geringer 999 - keine Angabe</p>
pia_social_miss1	<p>Bitte geben Sie für jede der folgenden Aussagen an, inwieweit diese auf Sie zurzeit zutrifft und vor der COVID-19-Pandemie zugetroffen hat. Ich vermisse Leute, bei denen ich mich wohl fühle. Zurzeit</p>	<p>1 - trifft genau zu 2 - trifft eher zu 3 - trifft eher nicht zu 4 - trifft gar nicht zu 999 - keine Angabe</p>

pia_social_miss0

Bitte geben Sie für jede der folgenden Aussagen an, inwieweit diese auf Sie zurzeit zutrifft und vor der COVID-19-Pandemie zugetroffen hat. Ich vermisse Leute, bei denen ich mich wohl fühle.
Vor der Pandemie

1 - trifft genau zu
2 - trifft eher zu
3 - trifft eher nicht zu
4 - trifft gar nicht zu
999 - keine Angabe

pia_social_help1

Bitte geben Sie für jede der folgenden Aussagen an, inwieweit diese auf Sie zurzeit zutrifft und vor der COVID-19-Pandemie zugetroffen hat. Es gibt genug Menschen, die mir helfen würden, wenn ich Probleme habe. Zurzeit

1 - trifft genau zu
2 - trifft eher zu
3 - trifft eher nicht zu
4 - trifft gar nicht zu
999 - keine Angabe

pia_social_help0

Bitte geben Sie für jede der folgenden Aussagen an, inwieweit diese auf Sie zurzeit zutrifft und vor der COVID-19-Pandemie zugetroffen hat. Es gibt genug Menschen, die mir helfen würden, wenn ich Probleme habe. Vor der Pandemie

1 - trifft genau zu
2 - trifft eher zu
3 - trifft eher nicht zu
4 - trifft gar nicht zu
999 - keine Angabe

pia_social_neglect1

Bitte geben Sie für jede der folgenden Aussagen an, inwieweit diese auf Sie zurzeit zutrifft und vor der COVID-19-Pandemie zugetroffen hat. Ich fühle mich häufig im Stich gelassen. Zurzeit

1 - trifft genau zu
2 - trifft eher zu
3 - trifft eher nicht zu
4 - trifft gar nicht zu
999 - keine Angabe

pia_social_neglect0

Bitte geben Sie für jede der folgenden Aussagen an, inwieweit diese auf Sie zurzeit zutrifft und vor der COVID-19-Pandemie zugetroffen hat. Ich fühle mich häufig im Stich gelassen. Vor der Pandemie

1 - trifft genau zu
2 - trifft eher zu
3 - trifft eher nicht zu

4 - trifft gar nicht zu
999 - keine Angabe

pia_social_rely1

Bitte geben Sie für jede der folgenden Aussagen an, inwieweit diese auf Sie zurzeit zutrifft und vor der COVID-19-Pandemie zugetroffen hat. Ich kenne viele Menschen, auf die ich mich wirklich verlassen kann. Zurzeit

1 - trifft genau zu
2 - trifft eher zu
3 - trifft eher nicht zu
4 - trifft gar nicht zu
999 - keine Angabe

pia_social_rely0

Bitte geben Sie für jede der folgenden Aussagen an, inwieweit diese auf Sie zurzeit zutrifft und vor der COVID-19-Pandemie zugetroffen hat. Ich kenne viele Menschen, auf die ich mich wirklich verlassen kann. Vor der Pandemie

1 - trifft genau zu
2 - trifft eher zu
3 - trifft eher nicht zu
4 - trifft gar nicht zu
999 - keine Angabe

pia_social_wamth1

Bitte geben Sie für jede der folgenden Aussagen an, inwieweit diese auf Sie zurzeit zutrifft und vor der COVID-19-Pandemie zugetroffen hat. Ich vermisse Geborgenheit und Wärme. Zurzeit

1 - trifft genau zu
2 - trifft eher zu
3 - trifft eher nicht zu
4 - trifft gar nicht zu
999 - keine Angabe

pia_social_warmth0

Bitte geben Sie für jede der folgenden Aussagen an, inwieweit diese auf Sie zurzeit zutrifft und vor der COVID-19-Pandemie zugetroffen hat. Ich vermisse Geborgenheit und Wärme. Vor der Pandemie

1 - trifft genau zu
2 - trifft eher zu
3 - trifft eher nicht zu
4 - trifft gar nicht zu
999 - keine Angabe

pia_social_connect1

Bitte geben Sie für jede der folgenden Aussagen an, inwieweit diese auf Sie zurzeit zutrifft und vor der COVID-19-Pandemie zugetroffen hat. Es gibt genügend Menschen, mit denen ich mich eng verbunden fühle. zurzeit



- 1 - trifft genau zu
- 2 - trifft eher zu
- 3 - trifft eher nicht zu
- 4 - trifft gar nicht zu
- 999 - keine Angabe

pia_social_connect0

Bitte geben Sie für jede der folgenden Aussagen an, inwieweit diese auf Sie zurzeit zutrifft und vor der COVID-19-Pandemie zugetroffen hat. Es gibt genügend Menschen, mit denen ich mich eng verbunden fühle. Vor der Pandemie

- 1 - trifft genau zu
- 2 - trifft eher zu
- 3 - trifft eher nicht zu
- 4 - trifft gar nicht zu
- 999 - keine Angabe

pia_hygiene

Was schätzen Sie: Wie oft am Tag waschen Sie sich zurzeit die Hände?

pia_hygiene_compare

Verglichen mit der Zeit vor der COVID-19-Pandemie wasche ich mir meine Hände ...

- 1 - seltener
- 2 - genauso oft
- 3 - häufiger
- 999 - keine Angabe

pia_hygiene_outside

Haben Sie in den letzten 14 Tagen außerhalb Ihres Haushaltes versucht, die AHA-Regeln (Abstand, Hygiene, Alltag mit Maske) einzuhalten?

- 1 - ja, vollständig
- 2 - ja, teilweise
- 3 - nein
- 999 - keine Angabe

**PIA_MEASURE
SAQ_PIACOVID**

**Bewertung von Corona-Maßnahmen
Fragebogen PIA-COVID**

pia_measure_school

Zur Eindämmung der Pandemie wurden von staatlicher Seite immer wieder neue Maßnahmen verordnet. Wie sinnvoll sind und waren aus Ihrer Sicht die folgenden Maßnahmen? Schließung von Schulen und Kitas

- 1 - sehr sinnvoll
- 2 - eher sinnvoll
- 3 - eher nicht sinnvoll
- 4 - überhaupt nicht sinnvoll
- 5 - weiß nicht
- 999 - keine Angabe

pia_measure_shop	Zur Eindämmung der Pandemie wurden von staatlicher Seite immer wieder neue Maßnahmen verordnet. Wie sinnvoll sind und waren aus Ihrer Sicht die folgenden Maßnahmen? Schließung von Läden	1 - sehr sinnvoll 2 - eher sinnvoll 3 - eher nicht sinnvoll 4 - überhaupt nicht sinnvoll 5 - weiß nicht 999 - keine Angabe
pia_measure_cultur	Zur Eindämmung der Pandemie wurden von staatlicher Seite immer wieder neue Maßnahmen verordnet. Wie sinnvoll sind und waren aus Ihrer Sicht die folgenden Maßnahmen? Schließung von Kultur- und Freizeiteinrichtungen	1 - sehr sinnvoll 2 - eher sinnvoll 3 - eher nicht sinnvoll 4 - überhaupt nicht sinnvoll 5 - weiß nicht 999 - keine Angabe
pia_measure_gastro	Zur Eindämmung der Pandemie wurden von staatlicher Seite immer wieder neue Maßnahmen verordnet. Wie sinnvoll sind und waren aus Ihrer Sicht die folgenden Maßnahmen? Schließung von Restaurants	1 - sehr sinnvoll 2 - eher sinnvoll 3 - eher nicht sinnvoll 4 - überhaupt nicht sinnvoll 5 - weiß nicht 999 - keine Angabe
pia_measure_restrict	Zur Eindämmung der Pandemie wurden von staatlicher Seite immer wieder neue Maßnahmen verordnet. Wie sinnvoll sind und waren aus Ihrer Sicht die folgenden Maßnahmen? Ausgangsbeschränkungen	1 - sehr sinnvoll 2 - eher sinnvoll 3 - eher nicht sinnvoll 4 - überhaupt nicht sinnvoll 5 - weiß nicht 999 - keine Angabe

pia_measure_travelnat	<p>Zur Eindämmung der Pandemie wurden von staatlicher Seite immer wieder neue Maßnahmen verordnet. Wie sinnvoll sind und waren aus Ihrer Sicht die folgenden Maßnahmen? Reisebeschränkungen innerhalb Deutschlands</p>	<p>1 - sehr sinnvoll 2 - eher sinnvoll 3 - eher nicht sinnvoll 4 - überhaupt nicht sinnvoll 5 - weiß nicht 999 - keine Angabe</p>
pia_measure_travelint	<p>Zur Eindämmung der Pandemie wurden von staatlicher Seite immer wieder neue Maßnahmen verordnet. Wie sinnvoll sind und waren aus Ihrer Sicht die folgenden Maßnahmen? Reisebeschränkungen ins Ausland</p>	<p>1 - sehr sinnvoll 2 - eher sinnvoll 3 - eher nicht sinnvoll 4 - überhaupt nicht sinnvoll 5 - weiß nicht 999 - keine Angabe</p>
pia_measure_homeoffice	<p>Zur Eindämmung der Pandemie wurden von staatlicher Seite immer wieder neue Maßnahmen verordnet. Wie sinnvoll sind und waren aus Ihrer Sicht die folgenden Maßnahmen? Homeoffice-Pflicht bei Bürotätigkeiten</p>	<p>1 - sehr sinnvoll 2 - eher sinnvoll 3 - eher nicht sinnvoll 4 - überhaupt nicht sinnvoll 5 - weiß nicht 999 - keine Angabe</p>
pia_measure_vacc	<p>Zur Eindämmung der Pandemie wurden von staatlicher Seite immer wieder neue Maßnahmen verordnet. Wie sinnvoll sind und waren aus Ihrer Sicht die folgenden Maßnahmen? Impfpflicht im Gesundheitswesen</p>	<p>1 - sehr sinnvoll 2 - eher sinnvoll 3 - eher nicht sinnvoll 4 - überhaupt nicht sinnvoll 5 - weiß nicht 999 - keine Angabe</p>

pia_measure_mask	<p>Zur Eindämmung der Pandemie wurden von staatlicher Seite immer wieder neue Maßnahmen verordnet. Wie sinnvoll sind und waren aus Ihrer Sicht die folgenden Maßnahmen? Pflicht zur Verwendung von Mund-Nasen-Schutz-Masken medizinischen,FFP2 Masken</p>	<p>1 - sehr sinnvoll 2 - eher sinnvoll 3 - eher nicht sinnvoll 4 - überhaupt nicht sinnvoll 5 - weiß nicht 999 - keine Angabe</p>
pia_measure_testunvac	<p>Zur Eindämmung der Pandemie wurden von staatlicher Seite immer wieder neue Maßnahmen verordnet. Wie sinnvoll sind und waren aus Ihrer Sicht die folgenden Maßnahmen? Testpflicht für Ungeimpfte</p>	<p>1 - sehr sinnvoll 2 - eher sinnvoll 3 - eher nicht sinnvoll 4 - überhaupt nicht sinnvoll 5 - weiß nicht 999 - keine Angabe</p>
pia_measure_testvacc	<p>Zur Eindämmung der Pandemie wurden von staatlicher Seite immer wieder neue Maßnahmen verordnet. Wie sinnvoll sind und waren aus Ihrer Sicht die folgenden Maßnahmen? Testpflicht für Geimpfte</p>	<p>1 - sehr sinnvoll 2 - eher sinnvoll 3 - eher nicht sinnvoll 4 - überhaupt nicht sinnvoll 5 - weiß nicht 999 - keine Angabe</p>
pia_measure_testhealth	<p>Zur Eindämmung der Pandemie wurden von staatlicher Seite immer wieder neue Maßnahmen verordnet. Wie sinnvoll sind und waren aus Ihrer Sicht die folgenden Maßnahmen? Testpflicht im Gesundheitswesen</p>	<p>1 - sehr sinnvoll 2 - eher sinnvoll 3 - eher nicht sinnvoll 4 - überhaupt nicht sinnvoll 5 - weiß nicht 999 - keine Angabe</p>

pia_measure_3g	<p>Zur Eindämmung der Pandemie wurden von staatlicher Seite immer wieder neue Maßnahmen verordnet. Wie sinnvoll sind und waren aus Ihrer Sicht die folgenden Maßnahmen? 3G-Regelung (Zutritt nur für Geimpfte, Genesene, Getestete)</p>	<p>1 - sehr sinnvoll 2 - eher sinnvoll 3 - eher nicht sinnvoll 4 - überhaupt nicht sinnvoll 5 - weiß nicht 999 - keine Angabe</p>
pia_measure_2g	<p>Zur Eindämmung der Pandemie wurden von staatlicher Seite immer wieder neue Maßnahmen verordnet. Wie sinnvoll sind und waren aus Ihrer Sicht die folgenden Maßnahmen? 2G-Regelung (Zutritt nur für Geimpfte, Genesene)</p>	<p>1 - sehr sinnvoll 2 - eher sinnvoll 3 - eher nicht sinnvoll 4 - überhaupt nicht sinnvoll 5 - weiß nicht 999 - keine Angabe</p>
pia_measure_2gplus	<p>Zur Eindämmung der Pandemie wurden von staatlicher Seite immer wieder neue Maßnahmen verordnet. Wie sinnvoll sind und waren aus Ihrer Sicht die folgenden Maßnahmen? 2G+-Regelung (Zutritt nur für Geimpfte, Genesene mit Test)</p>	<p>1 - sehr sinnvoll 2 - eher sinnvoll 3 - eher nicht sinnvoll 4 - überhaupt nicht sinnvoll 5 - weiß nicht 999 - keine Angabe</p>
pia_vacc_requ	<p>Die Einführung einer Corona-Impfpflicht für Personen ab 18 Jahren ...</p>	<p>1 - befürworte ich 2 - lehne ich ab 999 - keine Angabe</p>
pia_cov_fedgov	<p>Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zur COVID-19-Pandemie zu? Auch wenn nicht immer alles gut gelaufen ist, bin ich mit dem Corona-Management der Bundesregierung insgesamt zufrieden.</p>	<p>1 - stimme voll und ganz zu 2 - stimme eher zu 3 - stimme eher nicht zu 4 - stimme überhaupt nicht zu</p>

5 - weiß nicht
999 - keine Angabe

pia_cov_state

Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zur COVID-19-Pandemie zu? Auch wenn nicht immer alles gut gelaufen ist, bin ich mit dem Corona-Management der Landesregierung in Mecklenburg-Vorpommern insgesamt zufrieden.

1 - stimme voll und ganz zu
2 - stimme eher zu
3 - stimmer eher nicht zu
4 - stimme überhaupt nicht zu
5 - weiß nicht
999 - keine Angabe

pia_cov_pharma

Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zur COVID-19-Pandemie zu? Aus Rücksicht auf die Pharmaindustrie verschweigt die Regierung mögliche Nebenwirkungen und Langzeitschäden der Corona-Impfstoffe.

1 - stimme voll und ganz zu
2 - stimme eher zu
3 - stimmer eher nicht zu
4 - stimme überhaupt nicht zu
5 - weiß nicht
999 - keine Angabe

pia_cov_vacquest

Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zur COVID-19-Pandemie zu? Ich halte den Einsatz von Impfstoffen, die hinsichtlich ihrer Wirksamkeit und Nebenwirkungen nicht über mehrere Jahre untersucht wurden, für bedenklich.

1 - stimme voll und ganz zu
2 - stimme eher zu
3 - stimmer eher nicht zu
4 - stimme überhaupt nicht zu
5 - weiß nicht
999 - keine Angabe

pia_cov_surveillance

Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zur COVID-19-Pandemie zu? Die COVID-19-Pandemie bietet der Regierung einen Vorwand, die Überwachung der Bürger voranzutreiben

1 - stimme voll und ganz zu
2 - stimme eher zu
3 - stimmer eher nicht zu
4 - stimme überhaupt nicht zu
5 - weiß nicht
999 - keine Angabe



pia_cov_rigour	Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zur COVID-19-Pandemie zu? Es ist schade, dass die Politik bei der Bekämpfung der Pandemie nicht härter durchgegriffen hat.	1 - stimme voll und ganz zu 2 - stimme eher zu 3 - stimmer eher nicht zu 4 - stimme überhaupt nicht zu 5 - weiß nicht 999 - keine Angabe
pia_cov_risk	Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zur COVID-19-Pandemie zu? Die Gefahr, die vom Virus ausgeht, wird von den Medien übertrieben.	1 - stimme voll und ganz zu 2 - stimme eher zu 3 - stimmer eher nicht zu 4 - stimme überhaupt nicht zu 5 - weiß nicht 999 - keine Angabe
pia_cov_science	Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zur COVID-19-Pandemie zu? Es ist richtig, dass die Politik in der Krise vorrangig dem Rat etablierter Wissenschaftler und Experten folgt.	1 - stimme voll und ganz zu 2 - stimme eher zu 3 - stimmer eher nicht zu 4 - stimme überhaupt nicht zu 5 - weiß nicht 999 - keine Angabe
pia_cov_demo	Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zur COVID-19-Pandemie zu? Ich habe Verständnis dafür, dass Menschen gegen die Corona-Maßnahmen demonstrieren.	1 - stimme voll und ganz zu 2 - stimme eher zu 3 - stimmer eher nicht zu 4 - stimme überhaupt nicht zu 5 - weiß nicht 999 - keine Angabe
pia_cov_freedom	Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zur COVID-19-Pandemie zu? Es ist richtig, dass der Staat zum Schutz der Gesundheit seiner Bürger notfalls auch private Freiheiten einschränkt.	1 - stimme voll und ganz zu

- 2 - stimme eher zu
- 3 - stimmer eher nicht zu
- 4 - stimme überhaupt nicht zu
- 5 - weiß nicht
- 999 - keine Angabe

pia_cov_voice

Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zur COVID-19-Pandemie zu? Ich hätte mir mehr Mitspracherecht der Bürger gewünscht

- 1 - stimme voll und ganz zu
- 2 - stimme eher zu
- 3 - stimmer eher nicht zu
- 4 - stimme überhaupt nicht zu
- 5 - weiß nicht
- 999 - keine Angabe

pia_cov_democr

Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zur COVID-19-Pandemie zu? Die Corona Pandemie kann unsere Demokratie gefährden

- 1 - stimme voll und ganz zu
- 2 - stimme eher zu
- 3 - stimmer eher nicht zu
- 4 - stimme überhaupt nicht zu
- 5 - weiß nicht
- 999 - keine Angabe

**PIA_AGECOG
SAQ_PIACOVID**

**Fragen zum Altersbild
Fragebogen PIA-COVID**

pia_ageing_ideas1

Bitte geben Sie für jede der folgenden Aussagen an, inwieweit diese auf Sie zurzeit zutrifft und vor der COVID-19-Pandemie zugetroffen hat. Älterwerden bedeutet für mich, dass ich weiterhin viele Ideen realisieren kann. zurzeit

- 1 - trifft genau zu
- 2 - trifft eher zu
- 3 - trifft eher nicht zu
- 4 - trifft gar nicht zu
- 999 - keine Angabe

pia_ageing_ideas0

Bitte geben Sie für jede der folgenden Aussagen an, inwieweit diese auf Sie zurzeit zutrifft und vor der COVID-19-Pandemie zugetroffen hat. Älterwerden bedeutet für mich, dass ich weiterhin viele Ideen realisieren kann. Vor der Pandemie

- 1 - trifft genau zu
- 2 - trifft eher zu
- 3 - trifft eher nicht zu
- 4 - trifft gar nicht zu
- 999 - keine Angabe

pia_ageing_abilities1

Bitte geben Sie für jede der folgenden Aussagen an, inwieweit diese auf Sie zurzeit zutrifft und vor der COVID-19-Pandemie zugetroffen hat. Älterwerden bedeutet für mich, dass sich meine Fähigkeiten erweitern. Zurzeit

1 - trifft genau zu
2 - trifft eher zu
3 - trifft eher nicht zu
4 - trifft gar nicht zu
999 - keine Angabe

pia_ageing_abilities0

Bitte geben Sie für jede der folgenden Aussagen an, inwieweit diese auf Sie zurzeit zutrifft und vor der COVID-19-Pandemie zugetroffen hat. Älterwerden bedeutet für mich, dass sich meine Fähigkeiten erweitern. Vor der Pandemie

1 - trifft genau zu
2 - trifft eher zu
3 - trifft eher nicht zu
4 - trifft gar nicht zu
999 - keine Angabe

pia_ageing_health1

Bitte geben Sie für jede der folgenden Aussagen an, inwieweit diese auf Sie zurzeit zutrifft und vor der COVID-19-Pandemie zugetroffen hat. Älterwerden bedeutet für mich, dass mein Gesundheitszustand schlechter wird. Zurzeit

1 - trifft genau zu
2 - trifft eher zu
3 - trifft eher nicht zu
4 - trifft gar nicht zu
999 - keine Angabe

pia_ageing_health0

Bitte geben Sie für jede der folgenden Aussagen an, inwieweit diese auf Sie zurzeit zutrifft und vor der COVID-19-Pandemie zugetroffen hat. Älterwerden bedeutet für mich, dass mein Gesundheitszustand schlechter wird. Vor der Pandemie

1 - trifft genau zu
2 - trifft eher zu
3 - trifft eher nicht zu
4 - trifft gar nicht zu
999 - keine Angabe

pia_ageing_plans1

Bitte geben Sie für jede der folgenden Aussagen an, inwieweit diese auf Sie zurzeit zutrifft und vor der COVID-19-Pandemie zugetroffen hat. Älterwerden bedeutet für mich, dass ich weiterhin viele Pläne mache. Zurzeit

- 1 - trifft genau zu
- 2 - trifft eher zu
- 3 - trifft eher nicht zu
- 4 - trifft gar nicht zu
- 999 - keine Angabe

pia_ageing_plans0

Bitte geben Sie für jede der folgenden Aussagen an, inwieweit diese auf Sie zurzeit zutrifft und vor der COVID-19-Pandemie zugetroffen hat. Älterwerden bedeutet für mich, dass ich weiterhin viele Pläne mache. Vor der Pandemie

- 1 - trifft genau zu
- 2 - trifft eher zu
- 3 - trifft eher nicht zu
- 4 - trifft gar nicht zu
- 999 - keine Angabe

pia_ageing_resil1

Bitte geben Sie für jede der folgenden Aussagen an, inwieweit diese auf Sie zurzeit zutrifft und vor der COVID-19-Pandemie zugetroffen hat. Älterwerden bedeutet für mich, dass ich nicht mehr so belastbar bin. zurzeit

- 1 - trifft genau zu
- 2 - trifft eher zu
- 3 - trifft eher nicht zu
- 4 - trifft gar nicht zu
- 999 - keine Angabe

pia_ageing_resil0

Bitte geben Sie für jede der folgenden Aussagen an, inwieweit diese auf Sie zurzeit zutrifft und vor der COVID-19-Pandemie zugetroffen hat. Älterwerden bedeutet für mich, dass ich nicht mehr so belastbar bin. Vor der Pandemie

- 1 - trifft genau zu
- 2 - trifft eher zu
- 3 - trifft eher nicht zu
- 4 - trifft gar nicht zu
- 999 - keine Angabe

pia_ageing_learn1

Bitte geben Sie für jede der folgenden Aussagen an, inwieweit diese auf Sie zurzeit zutrifft und vor der COVID-19-Pandemie zugetroffen hat. Älterwerden bedeutet für mich, dass ich weiterhin in der Lage bin, neue Dinge zu lernen. zurzeit

- 1 - trifft genau zu
- 2 - trifft eher zu
- 3 - trifft eher nicht zu
- 4 - trifft gar nicht zu
- 999 - keine Angabe

pia_ageing_learn0

Bitte geben Sie für jede der folgenden Aussagen an, inwieweit diese auf Sie zurzeit zutrifft und vor der COVID-19-Pandemie zugetroffen hat. Älterwerden bedeutet für mich, dass ich weiterhin in der Lage bin, neue Dinge zu lernen. Vor der Pandemie

- 1 - trifft genau zu
- 2 - trifft eher zu
- 3 - trifft eher nicht zu
- 4 - trifft gar nicht zu
- 999 - keine Angabe

pia_ageing_comp1

Bitte geben Sie für jede der folgenden Aussagen an, inwieweit diese auf Sie zurzeit zutrifft und vor der COVID-19-Pandemie zugetroffen hat. Älterwerden bedeutet für mich, dass ich körperliche Einbußen schlechter ausgleichen kann. zurzeit

- 1 - trifft genau zu
- 2 - trifft eher zu
- 3 - trifft eher nicht zu
- 4 - trifft gar nicht zu
- 999 - keine Angabe

pia_ageing_comp0

Bitte geben Sie für jede der folgenden Aussagen an, inwieweit diese auf Sie zurzeit zutrifft und vor der COVID-19-Pandemie zugetroffen hat. Älterwerden bedeutet für mich, dass ich körperliche Einbußen schlechter ausgleichen kann. Vor der Pandemie

- 1 - trifft genau zu
- 2 - trifft eher zu
- 3 - trifft eher nicht zu
- 4 - trifft gar nicht zu
- 999 - keine Angabe

pia_ageing_lessfit1

Bitte geben Sie für jede der folgenden Aussagen an, inwieweit diese auf Sie zurzeit zutrifft und vor der COVID-19-Pandemie zugetroffen hat. Älterwerden bedeutet für mich, weniger vital und fit zu sein. Zurzeit

- 1 - trifft genau zu
- 2 - trifft eher zu
- 3 - trifft eher nicht zu
- 4 - trifft gar nicht zu
- 999 - keine Angabe

pia_ageing_lessfit0

Bitte geben Sie für jede der folgenden Aussagen an, inwieweit diese auf Sie zurzeit zutrifft und vor der COVID-19-Pandemie zugetroffen hat. Älterwerden bedeutet für mich, weniger vital und fit zu sein. Vor der Pandemie



- 1 - trifft genau zu
- 2 - trifft eher zu
- 3 - trifft eher nicht zu
- 4 - trifft gar nicht zu
- 999 - keine Angabe

pia_age_feel Einmal abgesehen von Ihrem tatsächlichen Alter:
Wenn Sie es in Jahren ausdrücken sollen, wie alt
fühlen Sie sich? Ich fühle mich, als wäre ich
..... Jahre alt.

pia_age_guess Was glauben Sie, wie alt Sie vielleicht werden?

pia_age_old Ab welchem Alter würden Sie jemanden als alt
bezeichnen?

pia_discrim_media Haben Sie sich seit Beginn der
COVID-19-Pandemie aufgrund Ihres Alters in
folgenden Bereichen unfair behandelt gefühlt? In
der Medienberichterstattung

- 1 - sehr deutlich
- 2 - deutlich
- 3 - etwas
- 4 - überhaupt nicht
- 999 - keine Angabe

pia_discrim_med Haben Sie sich seit Beginn der
COVID-19-Pandemie aufgrund Ihres Alters in
folgenden Bereichen unfair behandelt gefühlt? In
der medizinischen Versorgung

- 1 - sehr deutlich
- 2 - deutlich
- 3 - etwas
- 4 - überhaupt nicht
- 999 - keine Angabe

pia_discrim_shop Haben Sie sich seit Beginn der
COVID-19-Pandemie aufgrund Ihres Alters in
folgenden Bereichen unfair behandelt gefühlt?
Bei Tätigkeiten des täglichen Lebens (z. B.
Einkaufen)

- 1 - sehr deutlich
- 2 - deutlich
- 3 - etwas
- 4 - überhaupt nicht
- 999 - keine Angabe

pia_discrim_social

Haben Sie sich seit Beginn der COVID-19-Pandemie aufgrund Ihres Alters in folgenden Bereichen unfair behandelt gefühlt? Innerhalb meines sozialen Netzwerks (Freunde, Familie, ...)

1 - sehr deutlich
2 - deutlich
3 - etwas
4 - überhaupt nicht
999 - keine Angabe

pia_discrim_workday

Haben Sie sich seit Beginn der COVID-19-Pandemie aufgrund Ihres Alters in folgenden Bereichen unfair behandelt gefühlt? Im Arbeitsalltag

1 - sehr deutlich
2 - deutlich
3 - etwas
4 - überhaupt nicht
999 - keine Angabe

**PIA_SOLIDAR
SAQ_PIACOVID**

**Fragen zur Solidarität
Fragebogen PIA-COVID**

pia_solidar_oldconcern

Die folgenden Aussagen befassen sich mit dem Verhältnis von Alt und Jung. Bitte kreuzen Sie jeweils an, inwieweit Sie diesen Aussagen zustimmen. Die Älteren kümmern sich zu wenig um die Zukunft der Jüngeren.

1 - stimme voll zu
2 - stimme eher zu
3 - lehne eher ab
4 - lehne voll ab
999 - keine Angabe

pia_solidar_youngconcern

Die folgenden Aussagen befassen sich mit dem Verhältnis von Alt und Jung. Bitte kreuzen Sie jeweils an, inwieweit Sie diesen Aussagen zustimmen. Die Jüngeren kümmern sich zu wenig um die Bedürfnisse der Älteren.

1 - stimme voll zu
2 - stimme eher zu
3 - lehne eher ab
4 - lehne voll ab
999 - keine Angabe

pia_solidar_younglead

Die folgenden Aussagen befassen sich mit dem Verhältnis von Alt und Jung. Bitte kreuzen Sie jeweils an, inwieweit Sie diesen Aussagen zustimmen. Es ist an der Zeit, dass mehr Jüngere an die politische Führungsspitze kommen

- 1 - stimme voll zu
- 2 - stimme eher zu
- 3 - lehne eher ab
- 4 - lehne voll ab
- 999 - keine Angabe

pia_solidar_job

Die folgenden Aussagen befassen sich mit dem Verhältnis von Alt und Jung. Bitte kreuzen Sie jeweils an, inwieweit Sie diesen Aussagen zustimmen. Ältere Menschen sollten ihren Arbeitsplatz für Jüngere freimachen.

- 1 - stimme voll zu
- 2 - stimme eher zu
- 3 - lehne eher ab
- 4 - lehne voll ab
- 999 - keine Angabe

pia_solidar_advice

Die folgenden Aussagen befassen sich mit dem Verhältnis von Alt und Jung. Bitte kreuzen Sie jeweils an, inwieweit Sie diesen Aussagen zustimmen. Bei wichtigen Entscheidungen sollte man sich auf den Rat älterer, erfahrener Menschen verlassen.

- 1 - stimme voll zu
- 2 - stimme eher zu
- 3 - lehne eher ab
- 4 - lehne voll ab
- 999 - keine Angabe

pia_solidar_built

Die folgenden Aussagen befassen sich mit dem Verhältnis von Alt und Jung. Bitte kreuzen Sie jeweils an, inwieweit Sie diesen Aussagen zustimmen. Die Älteren haben das aufgebaut, wovon die Jüngeren heute zehren.

- 1 - stimme voll zu
- 2 - stimme eher zu
- 3 - lehne eher ab
- 4 - lehne voll ab
- 999 - keine Angabe

pia_solidar_enviro

Die folgenden Aussagen befassen sich mit dem Verhältnis von Alt und Jung. Bitte kreuzen Sie jeweils an, inwieweit Sie diesen Aussagen zustimmen. Die Älteren haben auf Kosten der nachfolgenden Generationen die Umwelt vernachlässigt

- 1 - stimme voll zu
- 2 - stimme eher zu
- 3 - lehne eher ab
- 4 - lehne voll ab
- 999 - keine Angabe

TRV	Transformierte Variablen	
TRV_SOCI	Soziodemographie	
marit_t1	Familienstand	1 - 1 - alleinstehend 2 - 2 - verheiratet oder in einer Partnerschaft lebend 3 - 3 - getrennt lebend oder geschieden 4 - 4 - verwitwet
partner_t1	In einer Partnerschaft lebend	0 - Nein 1 - Ja
school_t1	Schuljahre (Kategorien)	1 - weniger als 10 Jahre 2 - 10 Jahre 3 - mehr als 10 Jahre
edlevel_t1	Bildungsstufe	1 - Bildungsstufe 1 2 - Bildungsstufe 2 3 - Bildungsstufe 3 4 - Bildungsstufe 4 5 - Bildungsstufe 5 6 - Bildungsstufe 6 7 - Bildungsstufe 7 8 - Bildungsstufe 8
edysr_t1	Anzahl der Ausbildungsjahre	
TRV_INCO	Haushaltseinkommen	
inseq_eur_t1	Haushaltsäquivalenzeinkommen (Grobeinteilung) [Euro]	
inseq_fine_eur_t1	Haushaltsäquivalenzeinkommen (Feineinteilung) [Euro]	
TRV_INAN	Inanspruchnahme medizinischer Hilfe	
doc4wks_without_dent_t1	Wie oft waren Sie in den letzten 4 Wochen beim Arzt?	

doc12mths_without_dent_t1	Wie oft waren Sie in den letzten 12 Monaten beim Arzt?
genintdoc12m_t1	Wie oft waren Sie in den letzten 12 Monaten beim Allgemeinarzt und Internist?
TRV_CVD	Herz-Kreislauf-System
heartr_t1	Herzfrequenz [1/min]
hypmed_t1	Antihypertensive Medikation (Selbstangabe) 0 - Nein 1 - Ja
sysbp_t1	Systolischer Blutdruck [mmHg]
syshyp_t1	Erhöhter systolischer Blutdruck (≥ 140 mmHg) 0 - Nein 1 - Ja
diabp_t1	Diastolischer Blutdruck: Mittelwert der 2. und 3. Messung [mmHg]
diahyp_t1	Erhöhter diastolischer Blutdruck (≥ 90 mmHg) 0 - Nein 1 - Ja
hyp_t1	Bluthochdruck 0 - Nein 1 - Ja
lbbb_t1	Linksschenkelblock 0 - Nein 1 - Ja
lafb_t1	Linksanteriorer Hemiblock 0 - Nein 1 - Ja
rbbb_t1	Rechtsschenkelblock 0 - Nein 1 - Ja

lvm_t1	Linksventrikuläre Masse nach Devereux [g]	
lvmi_t1	Linksventrikuläre-Masse-Index [g/m ^{2.7}]	
lvh_t1	Linksventrikuläre Hypertrophie	0 - Nein 1 - Ja
fs_t1	Linksventrikuläre systolische Verkürzungsfraction [%]	
fs_risk_t1	Reduzierte linksventrikuläre systolische Verkürzungsfraction	0 - Nein 1 - Ja
TRV_THYR	Schilddrüse	
goiter_t1	Struma	0 - Nein 1 - Ja
node2_t1	Mindestens ein Schilddrüsenknoten (Gerätewechsel vor T0)	0 - Nein 1 - Ja
echogenthyr2_t1	Echoarmes Schilddrüsenmuster (Gerätewechsel vor T0)	0 - Nein 1 - Ja
TRV_META	Metabolismus	
metsyn_t1	Metabolisches Syndrom	0 - Nein 1 - Ja
fasting_t1	Nüchternzeit [h]	
diabetes_t1	Diabetes (bekannter und anhand von SHIP-Daten diagnostizierter)	0 - Nein 1 - Ja
diabetes_typ2_t1	Typ-2 Diabetes (bekannter und anhand von SHIP-Daten diagnostizierter)	

		0 - Nein 1 - Ja
diab_known_t1	Bekannter Diabetes (alle Typen)	0 - Nein 1 - Ja
TRV_RISK	Verhaltensbedingte Risikofaktoren	
csmoking_t1	Aktueller Raucher	0 - Nein 1 - Ja
smoking_t1	Raucherstatus	0 - 0 - Nichtraucher 1 - 1 - Ex-Raucher 2 - 2 - Raucher
onsetsmok_t1	Alter bei Beginn des Rauchens	
abstain_t1	Alkoholabstinenz (letzte 12 Monate)	0 - Nein 1 - Ja
physact_t1	Sport im Sommer oder Winter	0 - Nein 1 - Ja
sport_score_t1	Sportscore nach Baecke	
work_index_t1	Arbeitsindex nach Baecke	
TRV_SOMA	Anthropometrie	
alcoholg30d_t1	Alkoholkonsum bezogen auf die letzten 30 Tage [Ethanol in g/d]	
waistc_t1	Taillenumfang in Kategorien (≥ 102 cm Männer und ≥ 88 cm Frauen)	
waiidf_t1	Taillenumfang in Kategorien (nach IDF)	0 - Nein 1 - Ja
whr_t1	Taille-Hüfte-Verhältnis	

whratc_t1 Taille-Hüfte-Verhältnis in Kategorien
0 - Nein
1 - Ja

whtr_t1 Taille-Größe-Verhältnis

bmi_t1 BMI [kg/m²]

TRV_LAB Laborparameter

chol_hdl_t1 Cholesterin: HDL Quotient

gfr_epi_crea_t1 Glomeruläre Filtrationsrate auf Basis Kreatinin
(CKD-EPI-Formel) [mL/min per 1.73 m²]

gfr_epi_cyst_t1 Glomeruläre Filtrationsrate auf Basis Cystatin
(CKD-EPI-Formel) [mL/min per 1.73 m²]

gfr_epi_crea_cyst_t1 Glomeruläre Filtrationsrate auf Basis Kreatinin
und Cystatin (CKD-EPI-Formel) [mL/min per
1.73 m²]

TRV_HEP Lebersonographie

stea_t1 Steatosis hepatis (Ultraschallbefund (nicht
qualitätsgesichert!))

stea_alt75_t1 Steatosis hepatis (Ultraschallbefund und ALAT
>75. Perzentil)
0 - 0 - US neg. & ALAT neg.
1 - 1 - US pos. & ALAT neg.
2 - 2 - US neg. & ALAT pos.
3 - 3 - US pos. & ALAT pos.

gallstone_t1 Gallensteine
0 - Nein
1 - Ja

TRV_WOM Frauenfragen

parity_t1 Mindestens eine Schwangerschaft

		0 - Nein 1 - Ja
birth_t1	Geburten	
		0 - Nein 1 - Ja
TRV_FOOD	Ernährung	
ffs_t1	Food Frequency Score	
ffs_pattern_t1	Ernährungsmuster	1 - 1 - ungünstig 2 - 2 - intermediär 3 - 3 - empfehlenswert
TRV_MENT	Subjektives Wohlbefinden und psychische Gesundheit	
depre_t1	Depression	0 - 0 - kein oder ein Symptom vorhanden 1 - 1 - beide Symptome vorhanden
mcs_sf12_t1	SF-12-Summenscore psychische Gesundheit	
pcs_sf12_t1	SF-12-Summenscore körperliche Gesundheit	
TRV_DIN	Zahnmedizinisches Interview	
ohip14score_t1	Ohip-14 Score	
TRV_DEX	Zahnmedizinische Untersuchung	
mteeth28_t1	Anzahl fehlender Zähne	
teeth28_t1	Anzahl der Zähne (max. 28)	
teeth28_resroot_t1	Anzahl der Zähne (max. 28) - inkl. Zähne mit zerstörter Krone	
teeth32_t1	Anzahl der Zähne (max. 32)	

teeth32_resroot_t1	Anzahl der Zähne (max. 32) - inkl. Zähne mit zerstörter Krone
teeth28_uq_t1	Anzahl der Zähne - Oberkiefer (max. 14)
teeth28_uq_resroot_t1	Anzahl der Zähne - Oberkiefer (max. 14) - inkl. Zähne mit zerstörter Krone
teeth32_uq_t1	Anzahl der Zähne - Oberkiefer (max. 16)
teeth32_uq_resroot_t1	Anzahl der Zähne - Oberkiefer (max. 16) - inkl. Zähne mit zerstörter Krone
teeth28_lq_t1	Anzahl der Zähne - Unterkiefer (max. 14)
teeth28_lq_resroot_t1	Anzahl der Zähne - Unterkiefer (max. 14) - inkl. Zähne mit zerstörter Krone
teeth32_lq_t1	Anzahl der Zähne - Unterkiefer (max. 16)
teeth32_lq_resroot_t1	Anzahl der Zähne - Unterkiefer (max. 16) - inkl. Zähne mit zerstörter Krone
plindex_t1	Plaque-Index [%]
zsindex_t1	Zahnstein-Index [%]
blutindex_t1	Parodontaler Blutungsindex [%]
stmean_t1	Mittlere Sondierungstiefe [mm]
stmeanapp_t1	Mittlere approximale Sondierungstiefe [mm]
avmean_t1	Mittleres Attachmentlevel [mm]

avmeanapp_t1	Mittleres approximales Attachmentlevel [mm]	
page_t1	CDC/ AAP Case Definition für Parodontitis nach Eke et al. 2012	0 - no 1 - mild 2 - moderat 3 - schwer
cariesco_ds_t1	DS-Komponente des DMFS, Anzahl kariöser Flächen ohne Schmelzdefekte (inkl. Zahnlose)	
cariesco_fs_t1	FS-Komponente des DMFS, Anzahl gefüllter Flächen (inkl. Zahnlose)	
cariesco_ms_t1	MS-Komponente des DMFS, Anzahl fehlender Flächen (inkl. Zahnlose)	
cariesco_dmfs_t1	DMFS Index (inkl. Zahnlose)	
rootcar_rci_t1	Wurzelkaries-Index (Root Caries Index/ RCI)	
TRV_MEDI	Medikamente	
medic7d_t1	Anzahl eingenommener Medikamente in den letzten 7 Tagen	
atc_a02_t1	Mittel bei säurebedingten Erkrankungen	0 - Nein 1 - Ja
atc_a02a_t1	Antazida	0 - Nein 1 - Ja
atc_a02b_t1	GERD-Substanzen	0 - Nein 1 - Ja
atc_a02ba_t1	H2-Blocker	0 - Nein 1 - Ja

atc_a02bc_t1	Protonenpumpenhemmer	0 - Nein 1 - Ja
atc_a03f_t1	Antiemetika	0 - Nein 1 - Ja
atc_a09a_t1	Enzym-Präparate	0 - Nein 1 - Ja
atc_a10_t1	Antidiabetika	0 - Nein 1 - Ja
atc_a10a_t1	Insuline und Insulinanaloge	0 - Nein 1 - Ja
atc_a10b_t1	orale Antidiabetika	0 - Nein 1 - Ja
atc_a10ba02_t1	Metformin	0 - Nein 1 - Ja
atc_a12a_t1	Kalzium	0 - Nein 1 - Ja
atc_b01_t1	Antikoagulantien	0 - Nein 1 - Ja
atc_b01aa04_t1	Phenprocoumon	0 - Nein 1 - Ja
atc_b01ac_t1	Thrombozytenaggregationshemmer	0 - Nein 1 - Ja
atc_b01ac06_t1	ASS	0 - Nein 1 - Ja
atc_b03aa_t1	Eisenpräparate	0 - Nein

		1 - Ja
atc_c01aa_t1	Herzglykoside	0 - Nein 1 - Ja
atc_c01ca_t1	Adrenerge Kardiotstimulantien	0 - Nein 1 - Ja
atc_c01da_t1	Vasodilatoren (Nitrate)	0 - Nein 1 - Ja
antihyp_t1	Antihypertensiva	0 - Nein 1 - Ja
atc_c02a_t1	Zentrale anti-adrenerge Antihypertensiva	0 - Nein 1 - Ja
atc_c02ca_t1	alpha-Antagonisten	0 - Nein 1 - Ja
atc_c03c_t1	Diuretika	0 - Nein 1 - Ja
atc_c03ca_t1	Sulfonamid-Diuretika	0 - Nein 1 - Ja
atc_c03e_t1	Thiazide	0 - Nein 1 - Ja
atc_c04a_t1	Periphere Vasodilatoren	0 - Nein 1 - Ja
atc_c05ca_t1	Bioflavonoide	0 - Nein 1 - Ja
atc_c07a_t1	Betablocker	0 - Nein 1 - Ja

atc_c07aa_t1	Kardioselektive Betablocker	0 - Nein 1 - Ja
atc_c07ab_t1	Nicht-selektive Betablocker	0 - Nein 1 - Ja
atc_c08_t1	Kalziumkanalblocker (Dihydropyridine)	0 - Nein 1 - Ja
atc_c08ca01_t1	Amlodipin	0 - Nein 1 - Ja
atc_c08ca05_t1	Nifedipin	0 - Nein 1 - Ja
atc_c08ca08_t1	Nitrendipin	0 - Nein 1 - Ja
atc_c08da01_t1	Verapamil	0 - Nein 1 - Ja
atc_c09aa_t1	ACE-Hemmer	0 - Nein 1 - Ja
atc_c09aa01_t1	Captopril	0 - Nein 1 - Ja
atc_c09aa02_t1	Enalapril	0 - Nein 1 - Ja
atc_c09aa05_t1	Ramipril	0 - Nein 1 - Ja
atc_c10_t1	den Lipidstoffwechsel beeinflussende Medikamente	0 - Nein 1 - Ja
atc_c10aa_t1	Statine	

		0 - Nein 1 - Ja
atc_c10ab_t1	Fibrate	0 - Nein 1 - Ja
atc_g03_t1	Hormonbehandlung	0 - Nein 1 - Ja
atc_g03a_t1	Kontrazeptiva	0 - Nein 1 - Ja
atc_g03c_t1	Östrogene	0 - Nein 1 - Ja
atc_g03f_t1	Progesteron-Östrogen-Kombination	0 - Nein 1 - Ja
atc_g03h_t1	Antiandrogene	0 - Nein 1 - Ja
atc_g04c_t1	BPH-Therapie	0 - Nein 1 - Ja
atc_h03_t1	Schilddrüsenmedikation	0 - Nein 1 - Ja
atc_m01a_t1	NSAR	0 - Nein 1 - Ja
atc_m01ab05_t1	Diclofenac	0 - Nein 1 - Ja
atc_m01ae01_t1	Ibuprofen	0 - Nein 1 - Ja
atc_m04a_t1	Medikamente zu Behandlung der Gicht	0 - Nein 1 - Ja

atc_n02a_t1	Opioide	0 - Nein 1 - Ja
atc_n03a_t1	Antiepileptika	0 - Nein 1 - Ja
atc_n05b_t1	Benzodiazepine	0 - Nein 1 - Ja
atc_n06a_t1	Antidepressiva	0 - Nein 1 - Ja
atc_n06d_t1	Anti-Dementiva	0 - Nein 1 - Ja
atc_n06dp01_t1	Ginkgo	0 - Nein 1 - Ja
atc_n07c_t1	Antivertiginosa	0 - Nein 1 - Ja
atc_n07xb_t1	Neuropathiepräparate	0 - Nein 1 - Ja
atc_r01a_t1	Rhinologika (topisch)	0 - Nein 1 - Ja
atc_r03_t1	Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen	0 - Nein 1 - Ja
atc_r03a_t1	Inhalative Adrenergika	0 - Nein 1 - Ja
atc_r03b_t1	Inhalative Glukokortikoide	0 - Nein 1 - Ja
atc_r03d_t1	Xanthine	

		0 - Nein 1 - Ja
atc_r05cb_t1	Mukolytika	0 - Nein 1 - Ja
atc_r06a_t1	Antihistaminika	0 - Nein 1 - Ja
atc_s01_t1	Ophthalmologika	0 - Nein 1 - Ja
TRV_WEIG	Gewichte und Design	
ipw	Drop-Out Gewicht	