

Studie "Leben und Gesundheit in Vorpommern" (TREND1) Datenhandbuch - Variablen mit Wertebezeichnung

Dieses Dokument beinhaltet die Variablen der Studie TREND1, 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.

deutsch

Version: 06.07.2021

Inhaltsverzeichnis

Ablaufdaten	6
Ablauf Untersuchungszentrum	6
Persönliches Interview	14
Probandenidentifikation	14
Kognitive Leistungsfähigkeit	15
Inanspruchnahme medizinischer Hilfe	24
Herz-Kreislauf-Erkrankungen	34
Claudicatio	46
Diabetes	48
Oberbauchorgane	50
Dyspepsie/Reflux	53
Keimträgerstatus	57
Lungenerkrankungen/Asthma	57
Allergien	60
Liste chronischer Erkrankungen	63
Krebserkrankungen	74
Schilddrüsenerkrankungen	84
Ergebnisrückmeldungen	86
Schmerzfragen	110
Frauenfragen	115
Unfälle/Verletzungen	123
Medikamentenanamnese	128
Unterbrechung des Interviews	136
Depression	137
Fragen zu sozialen Kontakten/Freizeitaktivitäten	141
Ernährung	143
Alkoholkonsum	147
Tabakkonsum und E-Zigaretten	152
Körperliche Aktivität	155
Soziodemographie und Beruf	156
Belastungen am Arbeitsplatz	164
Traumata entsprechend der DSM-IV-Definition	165
Fragen zum Sehen	171
Impfstatus	174
Fragen an den Interviewer zum Interviewverlauf	175
Medikamentenanamnese	177
Operationale Daten zu den Medikamenten	177
Identifizierung des Präparates + Nachkodierung	178
Angaben zum Einnahmeverhalten	180
Zahnmedizinisches Interview	181
Zahn- und Mundgesundheit	181
Fragen zum Zahnersatz	190

Zahnmedizinische Untersuchung	192
Orale Untersuchung Vorbefunde	192
DEX: Stamm	192
DEX: Funktion	193
DEX: Zahnstatus	197
DEX: Abschluss	378
DEX: Kautest	379
Medizinische Untersuchung	381
Ultraschalluntersuchungen	381
ECHO Herz - Allgemein	381
ECHO Herz - Aortenklappenbefund	383
ECHO Herz - Mitralklappenbefund	385
Echo Leber	387
Sono Schilddrüse	389
Schilddrüsenknoten	392
Karpaltunnel Sonographie	405
Karpaltunnel Protokoll	406
Physische Untersuchungen	407
Dupuytrensche Kontraktur	407
BODPOD	409
BODPOD Daten	409
Somatometrie	411
Blutdruckmessung	412
EKG	415
EKG-Befunde	417
Handgreifkraft	422
Statische Augenhintergrundanalyse	425
Statische Augenhintergrundanalyse (Reading-Daten)	425
Aktimeter Initialisierung	427
Aktimeter Rückgabe	428
Winkelstuhl	429
KNIESCORE: KSS	431
Handuntersuchung: HAND	434
Biomaterialien	444
Urinabgabe	444
Blutabnahme 1	444
OGTT - Interview	445
OGTT - Trinken der Glucoselösung	447
Blutabnahme 2	447
Abstriche	448
Laboruntersuchungen	451
Laboranalysen im Urin	451
Laboranalysen im Blut	452
Reading der Ultraschalluntersuchungen	458
Echo-Reading	458
Echo-Befunde Protokoll	458
Echo-Befunde Messwerte	466

Fragebögen zum Selbstauffüllen	473
Gesundheit	473
Tierkontakt	517
Beschwerden in der Hand- oder im Handgelenk	550
Schmerzen und Schwellungen in Gelenken	561
Schmerzen und Steifigkeit im Knie	571
Schmerzen und Steifigkeit in der Hüfte	577
Wasserlassen und erektile Funktion	585
Fragebogen DOG Ausgabe	590
Klinik Innere B	590
Operationale Daten Innere	590
Einverständnisse Innere	590
PRE: Vorbereitung Innere	591
Spiroergometrie	594
SPI: Ablauf	594
SPI: Reading Daten	596
SPI: Exportdaten	596
Lungenfunktion	614
LUFU: Ablauf Lungenfunktion	614
LUFU: Bodyplethysmografie	619
LUFU: Spirometrie	626
LUFU: CO-Diffusion	632
LUFU: NOCO-Diffusion	635
LUFU: Impulsoszillometrie	639
Bestimmung des Knöchel-Arm-Index und Pulswellenanalyse	649
IMB: Gefäßsteifigkeitsmessung	649
IMB: Gefäßsteifigkeitsmessung	653
BIA	657
Bodyimpedanzanalyse	657
Bodyimpedanzanalyse Messdaten	658
Orthostase	659
Orthostasemessung	659
Klinik Innere A - Gastroenterologie	659
Stuhlprobe	659
STU: Stuhleingang	659
STU: DNA Extraktion	660
STU: Elastase	661
MRT	661
MRT Untersuchung	662
MRT Ablauf und allg. Daten	662
MRT AdHoc-Befundung	668
MRTSAQ: MRT Fragebogen	670
MRTSAQHAND: MRT Fragebogen Hand	671
MRT Befundung	672
MRT-Befundung: Zufallsbefundung	672
Assoziierte MRT-Projekte	686
WORMS Reading	686
OA-Grading	722

Aortendurchmesser	725
Messwerte Herzauswertung	726
DSI	745
4CV, SAX, TRA hochladen	745
Kardiothorakaler Durchmesser	746
Pankreas Studie	747
Hautuntersuchung	747
Ablaufdaten	747
Hautuntersuchungen	752
Transformierte Variablen	770
Soziodemographie	770
Haushaltseinkommen	771
Inanspruchnahme medizinischer Hilfe	771
Herz-Kreislauf-System	772
Schilddrüse	773
Metabolismus	773
Verhaltensbedingte Risikofaktoren	774
Anthropometrie	774
Laborparameter	775
Lebersonographie	775
Frauenfragen	775
Ernährung	776
Subjektives Wohlbefinden und psychische Gesundheit	776
Zahnmedizinisches Interview	776
Zahnmedizinische Untersuchung	776
Medikamente	778
Gewichte und Design	784

Bereich/Variable	Label	Wertebezeichnung
OPD	Ablaufdaten	
SHIPCore MEDHIST	Ablauf Untersuchungszentrum Vorerkrankungen	
medhist_beg	MEDHIST: Beginn	
medhist_usnr	Untersucher(in)	
medhist_hiv	MEDHIST: Ist bei Ihnen HIV bekannt?	0 - Nein 1 - Ja 9 - Verweigert
medhist_hepb	MEDHIST: Ist bei Ihnen eine Hepatitis B-Infektion bekannt?	0 - Nein 1 - Ja 9 - Verweigert
medhist_hepc	MEDHIST: Ist bei Ihnen eine Hepatitis C-Infektion bekannt?	0 - Nein 1 - Ja 9 - Verweigert
medhist_haemo	MEDHIST: Haben Sie Hämophilie (Bluterkrankheit)?	0 - Nein 1 - Ja 9 - Verweigert
medhist_herzpass	MEDHIST: Haben Sie einen Herzpass?	0 - Nein 1 - Ja 9 - Verweigert
medhist_bsnr	MEDHIST: Besonderheiten	1 - Ja 0 - Nein
medhist_note	MEDHIST: Welche?	
medhist_end	MEDHIST: Ende	

INTRO	Begrüßung, Aufklärung, Einverständnisse
intro_beg	Intro: Beginn
intro_usnr	Untersucher(in)
intro_cons_bef	INTRO: Einverständnis Befundmitteilung 1 - Ja 0 - Nein
intro_cons_mat	INTRO: Einverständnis Lagerung Probenmaterial 1 - Ja 0 - Nein
intro_cons_mat_extern	Einverständnis externe Lagerung Probenmaterial 1 - Ja 0 - Nein
intro_cons_dna	INTRO: Einverständnis omics-Analysen 1 - Ja 0 - Nein
intro_cons_storage	INTRO: Einverständnis Datenspeicherung 1 - Ja 0 - Nein
intro_cons_sponsortransfer	INTRO: Einverständnis Weitergabe Daten an Sponsoren 1 - Ja 0 - Nein
intro_cons_research	Einverständnis Bild- und Datenverwendung Forschung 1 - Ja 0 - Nein
intro_cons_umgtransfer	INTRO: 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	INTRO: Einverständnis EKG	1 - Ja 0 - Nein
intro_cons_rr	INTRO: Einverständnis Blutdruck	1 - Ja 0 - Nein
intro_cons_hgp	Intro: Einverständnis Handgreiftest	1 - Ja 0 - Nein
intro_cons_dupu	Intro: Einverständnis Dupuytren	1 - Ja 0 - Nein
intro_cons_aha	Intro: Einverständnis Augenhintergrund statisch	1 - Ja 0 - Nein
intro_cons_som	INTRO: Einverständnis Somatometrie	1 - Ja 0 - Nein
intro_cons_bs	INTRO: 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	INTRO: Können Sie Ihren Arm gerade nach oben strecken?	1 - Ja 0 - Nein
intro_cons_bodpod	INTRO: Einverständnis Bod-Pod	1 - Ja 0 - Nein

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

		0 - Nein
intro_cons_saq	Intro: Einverständnis Fragebogen	1 - Ja 0 - Nein
intro_ko_skin_sucbli_cancer	INTRO: Haben/Hatten Sie eine Krebserkrankung in den letzten 10 Jahren?	1 - Ja 0 - Nein
intro_ko_skin_sucbli_medic	INTRO: Haben Sie innerhalb der letzten 14 Tage Medikamente eingenommen, die die Immunabwehr senken? (z. B. Kortikoide, Zytostatika, Retinoide)	1 - Ja 0 - Nein
intro_bsnr	INTRO: Besonderheiten	1 - Ja 0 - Nein
intro_note	INTRO: Welche?	
intro_end	Intro: Ende	
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	SAQ: Fragebogen Home verweigert	0 - Nein 1 - Ja
saq_post_home	SAQ: Fragebogen Home mit nach Hause gegeben	0 - Nein 1 - Ja
saq_hilfe_u_home	SAQ: Hilfe beim Ausfüllen des Fragebogen Home durch Untersucher	

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

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

WEATHER

Wetterdaten

wea_temp_average_core	Weather: CORE durchschnittliche Tagestemperatur (°C)
wea_temp_max_core	Weather: CORE maximale Tagestemperatur (°C)
wea_sunshine_core	Weather: CORE tägliche Sonnenscheindauer (h)
wea_rainfall_core	Weather: CORE tägliche Niederschlagsmenge (mm)
wea_airhumidity_core	Weather: CORE durchschnittliche tägliche Luftfeuchtigkeit (%)
wea_airpressure_core	Weather: CORE durchschnittlicher täglicher Luftdruck (hPa)
wea_windvelocity_core	Weather: CORE durchschnittliche Windgeschwindigkeit (10m/s)
wea_temp_average_imb	Weather: IMB durchschnittliche Tagestemperatur (°C)
wea_temp_max_imb	Weather: IMB maximale Tagestemperatur (°C)
wea_sunshine_imb	Weather: IMB tägliche Sonnenscheindauer (h)
wea_rainfall_imb	Weather: IMB tägliche Niederschlagsmenge (mm)
wea_airhumidity_imb	Weather: IMB durchschnittliche tägliche Luftfeuchtigkeit (%)
wea_airpressure_imb	Weather: IMB durchschnittlicher täglicher Luftdruck (hPa)

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

INT

Persönliches Interview

INT_IDENT

Probandenidentifikation

ident_mez1 Modul Anfangszeit endgültig

ident_01 Sind Sie einverstanden, dass wir alle während dieser Studie erhobenen Interviews zu Sicherungszwecken 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

Das Interview beginnt mit einem kleinen Gedächtnistest. Die folgende Aufgabe heißt Wortliste. 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

Das Interview beginnt mit einem kleinen Gedächtnistest. Die folgende Aufgabe heißt Wortliste. 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

Das Interview beginnt mit einem kleinen Gedächtnistest. Die folgende Aufgabe heißt Wortliste. 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

Das Interview beginnt mit einem kleinen Gedächtnistest. Die folgende Aufgabe heißt Wortliste. 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	Das Interview beginnt mit einem kleinen Gedächtnistest. Die folgende Aufgabe heißt Wortliste. 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	Das Interview beginnt mit einem kleinen Gedächtnistest. Die folgende Aufgabe heißt Wortliste. 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	Das Interview beginnt mit einem kleinen Gedächtnistest. Die folgende Aufgabe heißt Wortliste. 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	Das Interview beginnt mit einem kleinen Gedächtnistest. Die folgende Aufgabe heißt Wortliste. 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	Heute ganz am Anfang habe ich Ihnen eine Liste mit Wörtern vorgelesen. Ich werde Ihnen jetzt eine zweite Liste mit Wörtern vorlesen. Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Pfirsich - Antwort Ja)	1 - Ja

0 - Nein

nai_25

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

1 - Ja

0 - Nein

nai_10

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

1 - Ja

0 - Nein

nai_26

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

1 - Ja

0 - Nein

nai_11

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

1 - Ja

0 - Nein

nai_27

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

1 - Ja

0 - Nein

- nai_12 Heute ganz am Anfang habe ich Ihnen eine Liste mit Wörtern vorgelesen. Ich werde Ihnen jetzt eine zweite Liste mit Wörtern vorlesen. Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Junge - Antwort Ja)
- 1 - Ja
0 - Nein
- nai_28 Heute ganz am Anfang habe ich Ihnen eine Liste mit Wörtern vorgelesen. Ich werde Ihnen jetzt eine zweite Liste mit Wörtern vorlesen. Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Junge - Antwort Nein)
- 1 - Ja
0 - Nein
- nai_13 Heute ganz am Anfang habe ich Ihnen eine Liste mit Wörtern vorgelesen. Ich werde Ihnen jetzt eine zweite Liste mit Wörtern vorlesen. Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Butter - Antwort Ja)
- 1 - Ja
0 - Nein
- nai_29 Heute ganz am Anfang habe ich Ihnen eine Liste mit Wörtern vorgelesen. Ich werde Ihnen jetzt eine zweite Liste mit Wörtern vorlesen. Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Butter - Antwort Nein)
- 1 - Ja
0 - Nein
- nai_14 Heute ganz am Anfang habe ich Ihnen eine Liste mit Wörtern vorgelesen. Ich werde Ihnen jetzt eine zweite Liste mit Wörtern vorlesen. Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Großstadt - Antwort Ja)
- 1 - Ja
0 - Nein
- nai_30 Heute ganz am Anfang habe ich Ihnen eine Liste mit Wörtern vorgelesen. Ich werde Ihnen jetzt eine zweite Liste mit Wörtern vorlesen. Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Großstadt - Antwort Nein)
- 1 - Ja

0 - Nein

nai_15

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

1 - Ja

0 - Nein

nai_31

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

1 - Ja

0 - Nein

nai_16

Heute ganz am Anfang habe ich Ihnen eine Liste mit Wörtern vorgelesen. Ich werde Ihnen jetzt eine zweite Liste mit Wörtern vorlesen. Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Mädchen - Antwort Ja)

1 - Ja

0 - Nein

nai_32

Heute ganz am Anfang habe ich Ihnen eine Liste mit Wörtern vorgelesen. Ich werde Ihnen jetzt eine zweite Liste mit Wörtern vorlesen. Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Mädchen - Antwort Nein)

1 - Ja

0 - Nein

nai_17

Heute ganz am Anfang habe ich Ihnen eine Liste mit Wörtern vorgelesen. Ich werde Ihnen jetzt eine zweite Liste mit Wörtern vorlesen. Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Aufstand - Antwort Ja)

1 - Ja

0 - Nein

- nai_33 Heute ganz am Anfang habe ich Ihnen eine Liste mit Wörtern vorgelesen. Ich werde Ihnen jetzt eine zweite Liste mit Wörtern vorlesen. Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Aufstand - Antwort Nein)
- 1 - Ja
0 - Nein
- nai_18 Heute ganz am Anfang habe ich Ihnen eine Liste mit Wörtern vorgelesen. Ich werde Ihnen jetzt eine zweite Liste mit Wörtern vorlesen. Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Felsblock - Antwort Ja)
- 1 - Ja
0 - Nein
- nai_34 Heute ganz am Anfang habe ich Ihnen eine Liste mit Wörtern vorgelesen. Ich werde Ihnen jetzt eine zweite Liste mit Wörtern vorlesen. Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Felsblock - Antwort Nein)
- 1 - Ja
0 - Nein
- nai_19 Heute ganz am Anfang habe ich Ihnen eine Liste mit Wörtern vorgelesen. Ich werde Ihnen jetzt eine zweite Liste mit Wörtern vorlesen. Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Sessel - Antwort Ja)
- 1 - Ja
0 - Nein
- nai_35 Heute ganz am Anfang habe ich Ihnen eine Liste mit Wörtern vorgelesen. Ich werde Ihnen jetzt eine zweite Liste mit Wörtern vorlesen. Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Sessel - Antwort Nein)
- 1 - Ja
0 - Nein
- nai_20 Heute ganz am Anfang habe ich Ihnen eine Liste mit Wörtern vorgelesen. Ich werde Ihnen jetzt eine zweite Liste mit Wörtern vorlesen. Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Getränk - Antwort Ja)
- 1 - Ja

0 - Nein

nai_36

Heute ganz am Anfang habe ich Ihnen eine Liste mit Wörtern vorgelesen. Ich werde Ihnen jetzt eine zweite Liste mit Wörtern vorlesen. Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Getränk - Antwort Nein)

1 - Ja

0 - Nein

nai_21

Heute ganz am Anfang habe ich Ihnen eine Liste mit Wörtern vorgelesen. Ich werde Ihnen jetzt eine zweite Liste mit Wörtern vorlesen. Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Nagel - Antwort Ja)

1 - Ja

0 - Nein

nai_37

Heute ganz am Anfang habe ich Ihnen eine Liste mit Wörtern vorgelesen. Ich werde Ihnen jetzt eine zweite Liste mit Wörtern vorlesen. Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Nagel - Antwort Nein)

1 - Ja

0 - Nein

nai_22

Heute ganz am Anfang habe ich Ihnen eine Liste mit Wörtern vorgelesen. Ich werde Ihnen jetzt eine zweite Liste mit Wörtern vorlesen. Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Bettler - Antwort Ja)

1 - Ja

0 - Nein

nai_38

Heute ganz am Anfang habe ich Ihnen eine Liste mit Wörtern vorgelesen. Ich werde Ihnen jetzt eine zweite Liste mit Wörtern vorlesen. Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Bettler - Antwort Nein)

1 - Ja

0 - Nein

- nai_23 Heute ganz am Anfang habe ich Ihnen eine Liste mit Wörtern vorgelesen. Ich werde Ihnen jetzt eine zweite Liste mit Wörtern vorlesen. Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Markstück - Antwort Ja)
- 1 - Ja
0 - Nein
- nai_39 Heute ganz am Anfang habe ich Ihnen eine Liste mit Wörtern vorgelesen. Ich werde Ihnen jetzt eine zweite Liste mit Wörtern vorlesen. Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Markstück - Antwort Nein)
- 1 - Ja
0 - Nein
- nai_24 Heute ganz am Anfang habe ich Ihnen eine Liste mit Wörtern vorgelesen. Ich werde Ihnen jetzt eine zweite Liste mit Wörtern vorlesen. Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Feier - Antwort Ja)
- 1 - Ja
0 - Nein
- nai_40 Heute ganz am Anfang habe ich Ihnen eine Liste mit Wörtern vorgelesen. Ich werde Ihnen jetzt eine zweite Liste mit Wörtern vorlesen. Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Feier - Antwort Nein)
- 1 - Ja
0 - Nein
- nai_41 Heute ganz am Anfang habe ich Ihnen eine Liste mit Wörtern vorgelesen. Ich werde Ihnen jetzt eine zweite Liste mit Wörtern vorlesen. Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Weiß nicht)
- 1 - Ja
0 - Nein
- nai_42 Heute ganz am Anfang habe ich Ihnen eine Liste mit Wörtern vorgelesen. Ich werde Ihnen jetzt eine zweite Liste mit Wörtern vorlesen. Wenn Sie ein Wort vorhin schon gehört haben, sollen Sie 'JA' sagen, wenn nicht, 'NEIN' sagen. (Antwortverweigerung)
- 1 - Ja

kogn_02b	Übungstafel 1 (gestoppte Zeit)	
kogn_02c	Übungstafel 2 (gestoppte Zeit)	
kogn_02d	Übungstafel 3 (gestoppte Zeit)	
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)	
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)	
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)	
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 999 - Antwortverweigerung
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 dem 20. Lebensjahr»: Dazu gehört z. B. die Abstrichentnahme vom Muttermund und die Tastuntersuchung der Brust; «Männer ab dem 45. Lebensjahr»: Dazu gehört z. B. das Abtasten der Prostata und Stuhluntersuchung	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?
- 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?
- 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
inan_16a	Gesetzliche Krankenkasse	-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 HENSCHEL Plus
- 42 - BKK Herford Minden Ravensberg
- 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 Betriebskrankenkasse
- 79 - Daimler Betriebskrankenkasse
- 80 - DAK-Gesundheit
- 81 - Debeka BKK
- 82 - Deutsche BKK
- 83 - DIE BERGISCHE KRANKEN-
KASSE
- 84 - Die Schwenninger Betriebskranken-
kassenkasse
- 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 Landwirtschaft, 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 Krankenversicherung
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)	
ang_03	Treten die Schmerzen oder dieses Unbehagen auf, wenn Sie in Eile sind, bergauf gehen oder sich sonst wie körperlich anstrengen?	<p>1 - Ja 0 - Nein 3 - Ich bin nie in Eile und gehe nie bergauf. 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
ang_03a	Treten diese Beschwerden auf, wenn Sie in normalem Tempo auf ebener Strecke gehen?	<p>1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
ang_04	Was tun Sie, wenn Sie während des Gehens Schmerzen oder Unbehagen im Brustraum bekommen?	<p>1 - Ich gehe langsamer oder bleibe stehen 2 - Ich nehme Nitropräparate ein 3 - Ich gehe im gleichen Tempo weiter 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
ang_05	Verschwenden diese Beschwerden, wenn Sie langsamer gehen oder stehen bleiben?	<p>1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
ang_06	Wie schnell verschwinden diese Beschwerden?	<p>1 - Nach weniger als 10 Minuten 2 - Nach mehr als 10 Minuten 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>

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)

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)	
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)	

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)	
mi_03d	Stationär/ambulant diagnostiziert	1 - Stationär diagnostiziert 2 - Ambulant diagnostiziert 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
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)
- mi_04b3 In welchem Krankenhaus?

-2 - Antwortverweigerung
-1 - Weiß nicht
- 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)
- 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)	
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)	
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)	
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)

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)

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)	
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 Treppenetagen 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)	
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)	
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)	
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)	

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?	

		<p>1 - Ich bleibe stehen 2 - Ich gehe langsamer 3 - Ich gehe im gleichen Tempo weiter 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
claud_11	Was passiert, wenn Sie stehen bleiben?	<p>1 - Schmerz dauert üblicherweise länger als 10 Minuten an 2 - Schmerz verschwindet üblicherweise innerhalb von 10 oder weniger Minuten 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
claud_04	Wie weit können Sie gewöhnlich schmerzfrei gehen? Geben Sie an, wie viele Meter ungefähr!	
DIAB	Diabetes	
diab_01	Ist bei Ihnen jemals eine Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) von einem Arzt festgestellt oder bestätigt worden?	<p>1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
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)	
diab_01b	Welcher Diabetestyp liegt nach Ihrem Wissen vor?	<p>1 - Jugendlicher Diabetes (Typ 1) 2 - Altersdiabetes (Typ 2) 3 - Schwangerschaftsdiabetes 4 - Diabetes nach Bauchspeicheldrüsenerkrankung 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
diab_02	Wie werden Sie derzeit behandelt?	<p>1 - Nur diätetisch</p>

- 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?	
diab_08	Haben Sie jemals an einer Diabetesschulung teilgenommen?	<ul style="list-style-type: none"> 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?	<ul style="list-style-type: none"> 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)	

diab_11	<p>Wurden bei Ihnen diabetesbedingte Folgeschäden an den Nieren von einem Arzt festgestellt, wie z.B. diabetische Nephropathie?</p> <p>1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
diab_11a	<p>Seit wann? Bitte geben Sie das Jahr oder ihr Alter an! (Jahr)</p>
diab_11b	<p>Seit wann? Bitte geben Sie das Jahr oder ihr Alter an! (Alter)</p>
diab_12	<p>Wurden bei Ihnen diabetesbedingte Nervenschäden an den Füßen oder Beinen von einem Arzt festgestellt, wie z.B. diabetische Neuropathie?</p> <p>1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
diab_12a	<p>Seit wann? Bitte geben Sie das Jahr oder ihr Alter an! (Jahr)</p>
diab_12b	<p>Seit wann? Bitte geben Sie das Jahr oder ihr Alter an! (Alter)</p>
BGL	Oberbauchorgane
bgl_01	<p>Bestanden bei Ihnen während des letzten halben Jahres krampf- oder kolikartige Schmerzen im rechten Oberbauch?</p> <p>1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
bgl_01a	<p>Traten diese Schmerzen über einen Zeitraum von etwa 3 Monaten auf?</p> <p>1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>

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	Wurde in diesem Zusammenhang jemals eine Entzündung der Bauchspeicheldrüse (Pankreatitis) von einem Arzt festgestellt?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
bgl_05	Hatten Sie schon mehr als einmal eine Bauchspeicheldrüsenentzündung (Pankreatitis)?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
bgl_06	Wurde in diesem Zusammenhang jemals eine chronische Entzündung der Bauchspeicheldrüse (chronische Pankreatitis) von einem Arzt festgestellt?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung

home_shit_20	Wurden Sie jemals mit einer Bauchspeicheldrüsenentzündung (Pankreatitis) im Krankenhaus stationär behandelt?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
home_shit_21	In welchem Krankenhaus?	-2 - Antwortverweigerung -1 - Weiß nicht
home_bgl_07	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?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
home_shit_22	Wenn ja, wie viele?	
home_shit_23	Wurde bei Ihnen jemals eine Operation an der Bauchspeicheldrüse durchgeführt?	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 Bauchspeicheldrüsentumor (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? (Mal pro Tag)	
home_shit_01a	Wie oft haben Sie normalerweise Stuhlgang am Tag? (Mal pro 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	<p>Trat in den letzten 3 Monaten eine Veränderung der Stuhlkonsistenz (breiiger oder fester) auf?</p> <p>1 - Ja, immer breiiger 2 - Ja, immer fester 3 - Ja, sowohl breiiger als auch fester 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
reflux_11	<p>Bessern sich die krampfartigen Bauchschmerzen, Blähungen oder das Unwohlsein im Bauch nach dem Stuhlgang?</p> <p>1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
reflux_12	<p>Kam es zu einer Verschlimmerung der Beschwerden durch Stress, Angst oder Frustration?</p> <p>1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
reflux_13	<p>Waren Sie jemals wegen krampfartiger Bauchschmerzen, Blähungen oder einem Unwohlsein im Bauch beim Arzt?</p> <p>1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
reflux_14	<p>Welche Diagnosen hat der Arzt gestellt?</p>
reflux_15	<p>Kam es bei Ihnen in den letzten drei Monaten zu einer Veränderung der Stuhlkonsistenz (Durchfall, Verstopfung oder beides im Wechsel)?</p> <p>1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
reflux_16	<p>Hatten Sie in den letzten drei Monaten das Gefühl einer unvollständigen Darmentleerung?</p> <p>1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>

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 verschwägerte) 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)	
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)	
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)	
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)	
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)	
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)	
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)	
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)	
allerg_01g	Um welche der folgenden Allergien handelt es sich? (Sonnenallergie)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht

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)	
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)	
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	<p>Wurden Sie innerhalb der letzten 12 Monate wegen dieser Erkrankung behandelt?</p> <p>1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
chro_15	<p>Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Blasenentzündung oder Harnröhrenentzündung)</p> <p>1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
chro_15a	<p>Ist diese Erkrankung innerhalb der letzten 12 Monate zum ersten Mal aufgetreten?</p> <p>1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
chro_15b	<p>Wurden Sie innerhalb der letzten 12 Monate wegen dieser Erkrankung behandelt?</p> <p>1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
chro_16	<p>Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Parkinson'sche Erkrankung (Schüttellähmung))</p> <p>1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
chro_16a	<p>Ist diese Erkrankung innerhalb der letzten 12 Monat zum ersten Mal aufgetreten?</p> <p>1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
chro_16b	<p>Wurden Sie innerhalb der letzten 12 Monate wegen dieser Erkrankung behandelt?</p> <p>1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>

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 999 - Antwortverweigerung
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)

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 Herzsclagader
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)

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)

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 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_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)

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 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_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! (Jahr)	
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)	
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)	

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 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_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)	
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 999 - Antwortverweigerung
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)	
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 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_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)

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_0211	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)	
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)	
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)	
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)	
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? (Alter)	
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 erstmals bei Ihnen durchgeführt bzw. wie alt waren Sie? (Alter)

DISCLOSED

Ergebnisrückmeldungen

dis_01a

Wurde Ihnen in der letzten SHIP-Untersuchung empfohlen, eine der folgenden Untersuchungsergebnisse ärztlich abklären zu lassen, auch wenn Ihnen diese bereits bekannt waren oder sie sich nicht ärztlich bestätigt hatten? (Arterienerweiterung(Aneurysma))

1 - Ja

0 - Nein

dis_01b

Wurde Ihnen in der letzten SHIP-Untersuchung empfohlen, eine der folgenden Untersuchungsergebnisse ärztlich abklären zu lassen, auch wenn Ihnen diese bereits bekannt waren oder sie sich nicht ärztlich bestätigt hatten? (Blutarmut(Anämie))

1 - Ja

0 - Nein

dis_01c

Wurde Ihnen in der letzten SHIP-Untersuchung empfohlen, eine der folgenden Untersuchungsergebnisse ärztlich abklären zu lassen, auch wenn Ihnen diese bereits bekannt waren oder sie sich nicht ärztlich bestätigt hatten? (Bluthochdruck)

1 - Ja

0 - Nein

dis_01d	<p>Wurde Ihnen in der letzten SHIP-Untersuchung empfohlen, eine der folgenden Untersuchungsergebnisse ärztlich abklären zu lassen, auch wenn Ihnen diese bereits bekannt waren oder sie sich nicht ärztlich bestätigt hatten? (Durchblutungsstörung der Beine)</p> <p>1 - Ja 0 - Nein</p>
dis_01e	<p>Wurde Ihnen in der letzten SHIP-Untersuchung empfohlen, eine der folgenden Untersuchungsergebnisse ärztlich abklären zu lassen, auch wenn Ihnen diese bereits bekannt waren oder sie sich nicht ärztlich bestätigt hatten? (Fettleber)</p> <p>1 - Ja 0 - Nein</p>
dis_01f	<p>Wurde Ihnen in der letzten SHIP-Untersuchung empfohlen, eine der folgenden Untersuchungsergebnisse ärztlich abklären zu lassen, auch wenn Ihnen diese bereits bekannt waren oder sie sich nicht ärztlich bestätigt hatten? (Gallensteine)</p> <p>1 - Ja 0 - Nein</p>
dis_01g	<p>Wurde Ihnen in der letzten SHIP-Untersuchung empfohlen, eine der folgenden Untersuchungsergebnisse ärztlich abklären zu lassen, auch wenn Ihnen diese bereits bekannt waren oder sie sich nicht ärztlich bestätigt hatten? (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, auch wenn Ihnen diese bereits bekannt waren oder sie sich nicht ärztlich bestätigt hatten? (Funktionseinschränkungen am Herzen(Klappenschluss, Pumpleistung, Herzinsuffizienz, Herzrhythmusstörung))</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, auch wenn Ihnen diese bereits bekannt waren oder sie sich nicht ärztlich bestätigt hatten? (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, auch wenn Ihnen diese bereits bekannt waren oder sie sich nicht ärztlich bestätigt hatten? (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, auch wenn Ihnen diese bereits bekannt waren oder sie sich nicht ärztlich bestätigt hatten? (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, auch wenn Ihnen diese bereits bekannt waren oder sie sich nicht ärztlich bestätigt hatten? (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, auch wenn Ihnen diese bereits bekannt waren oder sie sich nicht ärztlich bestätigt hatten? (Schilddrüsenerkrankung(Unter-/Überfunktion, Knoten, Struma, Hashimoto))</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, auch wenn Ihnen diese bereits bekannt waren oder sie sich nicht ärztlich bestätigt hatten? (Schlafstörung(Apnoe))
1 - Ja
0 - Nein
- dis_01o
Wurde Ihnen in der letzten SHIP-Untersuchung empfohlen, eine der folgenden Untersuchungsergebnisse ärztlich abklären zu lassen, auch wenn Ihnen diese bereits bekannt waren oder sie sich nicht ärztlich bestätigt hatten? (Prostatavergrößerung)
1 - Ja
0 - Nein
- dis_01p
Wurde Ihnen in der letzten SHIP-Untersuchung empfohlen, eine der folgenden Untersuchungsergebnisse ärztlich abklären zu lassen, auch wenn Ihnen diese bereits bekannt waren oder sie sich nicht ärztlich bestätigt hatten? (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, auch wenn Ihnen diese bereits bekannt waren oder sie sich nicht ärztlich bestätigt hatten? (Zyste)
1 - Ja
0 - Nein
- dis_01r
Wurde Ihnen in der letzten SHIP-Untersuchung empfohlen, eine der folgenden Untersuchungsergebnisse ärztlich abklären zu lassen, auch wenn Ihnen diese bereits bekannt waren oder sie sich nicht ärztlich bestätigt hatten? (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, auch wenn Ihnen diese bereits bekannt waren oder sie sich nicht ärztlich bestätigt hatten? (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 999 - Antwortverweigerung
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?	<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_08e	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_02f	War Ihnen das Untersuchungsergebnis Gallensteine bereits vor der SHIP-Untersuchung bekannt?	<ul style="list-style-type: none"> 1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_03f	Waren Sie aufgrund des SHIP-Untersuchungsergebnisses beim Arzt?	<ul style="list-style-type: none"> 1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_05f	Wurden Sie aufgrund des SHIP-Untersuchungsergebnisses ärztlich behandelt?	<ul style="list-style-type: none"> 1 - ja, ambulant 2 - ja, stationär 3 - nein, es fand eine Beobachtung statt 0 - nein, keine Behandlung 998 - Weiß nicht

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

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?	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?	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?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_03k	Waren Sie aufgrund des SHIP-Untersuchungsergebnisses beim Arzt?	1 - Ja

		0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_04k	Was hat sich in der darauf folgenden Diagnostik ergeben?	1 - Ja, gutartiger Tumor 2 - Ja, bösartiger Tumor 3 - unklar 0 - kein Tumor 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_05k	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_06k	Wie viele Übernachtungen?	
dis_07k	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_08k	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_021	<p>War Ihnen das Untersuchungsergebnis Lungenerkrankung (z.B. Chronische Bronchitis, COPD) bereits vor der SHIP-Untersuchung bekannt?</p>	<p>1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
dis_031	<p>Waren Sie aufgrund des SHIP-Untersuchungsergebnisses beim Arzt?</p>	<p>1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
dis_051	<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_061	<p>Wie viele Übernachtungen?</p>	
dis_071	<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_081	<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</p>

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	War Ihnen das Untersuchungsergebnis Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) bereits vor der SHIP-Untersuchung bekannt?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_03p	Waren Sie aufgrund des SHIP-Untersuchungsergebnisses beim Arzt?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
dis_05p	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_06p	Wie viele Übernachtungen?	
dis_07p	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_08p	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_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, wenn 0 = kein
Schmerz und 10 = stärkster vorstellbarer Schmerz
bedeuten? (Kopfschmerzen oder Migräne)

schmerz_02b

Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen
Schmerzen in den folgenden Körperpartien in
den letzten 7 Tagen einschätzen, wenn 0 = kein
Schmerz und 10 = stärkster vorstellbarer
Schmerz bedeuten? (Schmerzen im 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, wenn 0 = kein Schmerz und 10 = stärkster vorstellbarer Schmerz bedeuten? (Nackenschmerzen)
schmerz_02d1	Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen, wenn 0 = kein Schmerz und 10 = stärkster vorstellbarer Schmerz bedeuten? (Schmerzen in der rechten Schulter)
schmerz_02d2	Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen, wenn 0 = kein Schmerz und 10 = stärkster vorstellbarer Schmerz bedeuten? (in der linken Schulter)
schmerz_02f	Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen, wenn 0 = kein Schmerz und 10 = stärkster vorstellbarer Schmerz bedeuten? (Rückenschmerzen)
schmerz_02g1	Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen, wenn 0 = kein Schmerz und 10 = stärkster vorstellbarer Schmerz bedeuten? (Schmerzen im rechten Arm)
schmerz_02g2	Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen, wenn 0 = kein Schmerz und 10 = stärkster vorstellbarer Schmerz bedeuten? (im linken Arm)
schmerz_02gg1	Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen, wenn 0 = kein Schmerz und 10 = stärkster vorstellbarer Schmerz bedeuten? (Schmerzen im rechten Ellenbogen)

schmerz_02gg2	Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen, wenn 0 = kein Schmerz und 10 = stärkster vorstellbarer Schmerz bedeuten? (im linken Ellenbogen)
schmerz_02i1	Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen, wenn 0 = kein Schmerz und 10 = stärkster vorstellbarer Schmerz bedeuten? (Schmerzen in der rechten Hand)
schmerz_02i2	Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen, wenn 0 = kein Schmerz und 10 = stärkster vorstellbarer Schmerz bedeuten? (in der linken Hand)
schmerz_02k	Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen, wenn 0 = kein Schmerz und 10 = stärkster vorstellbarer Schmerz bedeuten? (Schmerzen im Brustkorb)
schmerz_02l	Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen, wenn 0 = kein Schmerz und 10 = stärkster vorstellbarer Schmerz bedeuten? (Bauch- oder Magenschmerzen)
schmerz_02m	Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen, wenn 0 = kein Schmerz und 10 = stärkster vorstellbarer Schmerz bedeuten? (Schmerzen im Unterleib)
schmerz_02r1	Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen, wenn 0 = kein Schmerz und 10 = stärkster vorstellbarer Schmerz bedeuten? (Hüftschmerzen auf der rechten Seite)

schmerz_02r2	Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen, wenn 0 = kein Schmerz und 10 = stärkster vorstellbarer Schmerz bedeuten? (Hüftschmerzen auf der linken Seite)
schmerz_02n1	Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen, wenn 0 = kein Schmerz und 10 = stärkster vorstellbarer Schmerz bedeuten? (Schmerzen im rechten Bein)
schmerz_02n2	Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen, wenn 0 = kein Schmerz und 10 = stärkster vorstellbarer Schmerz bedeuten? (im linken Bein)
schmerz_02nn1	Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen, wenn 0 = kein Schmerz und 10 = stärkster vorstellbarer Schmerz bedeuten? (Schmerzen im rechten Knie)
schmerz_02nn2	Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen, wenn 0 = kein Schmerz und 10 = stärkster vorstellbarer Schmerz bedeuten? (im linken Knie)
schmerz_02p1	Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen, wenn 0 = kein Schmerz und 10 = stärkster vorstellbarer Schmerz bedeuten? (Schmerzen im rechten Fuß)
schmerz_02p2	Wie würden Sie Ihre durchschnittlichen Schmerzen in den folgenden Körperpartien in den letzten 7 Tagen einschätzen, wenn 0 = kein Schmerz und 10 = stärkster vorstellbarer Schmerz bedeuten? (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)?	
schmerz_06	In welchem Maße haben Rückenschmerzen in den letzten 3 Monaten Ihre alltäglichen Aktivitäten (Ankleiden, Waschen, Essen, Einkaufen 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)? (Geburtsdatum 1. Kind)

frau_04a2

Wann wurde jedes Kind geboren und wenn, wie viele Monate haben Sie jedes Kind gestillt (seit letzter SHIP-Untersuchung)? (1. Kind gestillt)

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)? (Geburtsdatum 2. Kind)
frau_04b2	Wann wurde jedes Kind geboren und wenn, wie viele Monate haben Sie jedes Kind gestillt (seit letzter SHIP-Untersuchung)? (2. Kind gestillt)
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)? (Geburtsdatum 3. Kind)
frau_04c2	Wann wurde jedes Kind geboren und wenn, wie viele Monate haben Sie jedes Kind gestillt (seit letzter SHIP-Untersuchung)? (3. Kind gestillt)
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)? (Geburtsdatum 4. Kind)
frau_04d2	Wann wurde jedes Kind geboren und wenn, wie viele Monate haben Sie jedes Kind gestillt (seit letzter SHIP-Untersuchung)? (4. Kind gestillt)
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)? (Geburtsdatum 5. Kind)

frau_04e2	Wann wurde jedes Kind geboren und wenn, wie viele Monate haben Sie jedes Kind gestillt (seit letzter SHIP-Untersuchung)? (5. Kind gestillt)
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)? (Geburtsdatum 6. Kind)
frau_04f2	Wann wurde jedes Kind geboren und wenn, wie viele Monate haben Sie jedes Kind gestillt (seit letzter SHIP-Untersuchung)? (6. Kind gestillt)
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? (Datum 1. Totgeburt)
frau_05c1	Falls Geburtsdatum nicht vollständig, hier verfügbare Angaben eintragen.
frau_05d	Wann wurde jedes Kind geboren seit letzter SHIP-Untersuchung? (Datum 2. Totgeburt)
frau_05d1	Falls Geburtsdatum nicht vollständig, hier verfügbare Angaben eintragen.
frau_05e	Wann wurde jedes Kind geboren seit letzter SHIP-Untersuchung? (Datum 3. Totgeburt)
frau_05e1	Falls Geburtsdatum nicht vollständig, hier verfügbare Angaben eintragen.
frau_05f	Wann wurde jedes Kind geboren seit letzter SHIP-Untersuchung? (Datum 4. Totgeburt)
frau_05f1	Falls Geburtsdatum nicht vollständig, hier verfügbare Angaben eintragen.
frau_05g	Wann wurde jedes Kind geboren seit letzter SHIP-Untersuchung? (Datum 5. Totgeburt)
frau_05g1	Falls Geburtsdatum nicht vollständig, hier verfügbare Angaben eintragen.
frau_05h	Wann wurde jedes Kind geboren seit letzten SHIP-Untersuchung? (Datum 1. Fehlgeburt)
frau_05h1	Falls Geburtsdatum nicht vollständig, hier verfügbare Angaben eintragen.
frau_05i	Wann wurde jedes Kind geboren seit letzten SHIP-Untersuchung? (Datum 2. Fehlgeburt)

frau_05i1	Falls Geburtsdatum nicht vollständig, hier verfügbare Angaben eintragen.	
frau_05j	Wann wurde jedes Kind geboren seit letzten SHIP-Untersuchung? (Datum 3. Fehlgeburt)	
frau_05j1	Falls Geburtsdatum nicht vollständig, hier verfügbare Angaben eintragen.	
frau_05k	Wann wurde jedes Kind geboren seit letzten SHIP-Untersuchung? (Datum 4. Fehlgeburt)	
frau_05k1	Falls Geburtsdatum nicht vollständig, hier verfügbare Angaben eintragen.	
frau_05l	Wann wurde jedes Kind geboren seit letzten SHIP-Untersuchung? (Datum 5. Fehlgeburt)	
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 erinnerlich 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)	
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)

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)

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)	
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? (Jahr)	
frau_12	Wie viele Jahre insgesamt haben Sie die Antibaby-Pille eingenommen? (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)	
frau_16	Haben Sie Regelblutungen?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht

frau_22	Warum haben ihre Blutungen aufgehört?	<p>1 - die Regelblutung blieb einfach so aus / natürliche Menopause</p> <p>2 - während der Einnahme oder nach Absetzen von Hormonersatzpräparaten (Endometriosemittel, Gelbkörperhormone/ Gestagene, Antiöstrogene bei Brustkrebsbehandlung)</p> <p>3 - nach einer Gebärmutterentfernung</p> <p>4 - wegen Bestrahlung/Chemotherapie</p> <p>5 - Durchgängige Einnahme der Pille</p> <p>6 - Spirale</p> <p>7 - Implantat zur Verhütung</p> <p>8 - Hormonpflaster</p> <p>9 - anderer Grund</p> <p>998 - Weiß nicht</p> <p>999 - Antwortverweigerung</p>
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)	
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)	
frau_18	An welchem Tag hat das letzte Mal Ihre Blutung eingesetzt?	
frau_13	Haben Sie jemals eine Hormonersatztherapie gemacht?	<p>1 - Ja</p> <p>0 - Nein</p> <p>998 - Weiß nicht</p> <p>999 - Antwortverweigerung</p>

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)
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)
frau_15	Wie viele Monate bzw. Jahre insgesamt haben Sie eine Hormonersatztherapie gemacht? (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	<p>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)</p>	<p>1 - Hüft- oder Oberschenkelhalsbruch 2 - Wirbelbruch 3 - Schulternaher Oberarmbruch 4 - Handgelenksbruch 5 - Sprunggelenksbruch 6 - Sonstige 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
int_frax_loc2a	<p>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)</p>	
int_frax_loc2b	<p>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)</p>	
int_frax_loc2c	<p>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)</p>	<p>1 - Ja 0 - Nein</p>
int_frax_loc3	<p>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)</p>	<p>1 - Hüft- oder Oberschenkelhalsbruch 2 - Wirbelbruch 3 - Schulternaher Oberarmbruch 4 - Handgelenksbruch 5 - Sprunggelenksbruch 6 - Sonstige 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>

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)
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)

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)	
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)	
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)	<ul style="list-style-type: none"> 1 - Ja 0 - Nein
int_baq_010	Hatten Sie in den letzten 12 Monaten Probleme mit Schwindel, Gleichgewichtsstörungen oder sind Sie gestürzt?	<ul style="list-style-type: none"> 1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
int_baq_020a	Welches dieser Probleme hatten Sie? (Schwindel)	<ul style="list-style-type: none"> 1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
int_baq_020b	Wie lange dauert der Schwindel an?	<ul style="list-style-type: none"> 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 sieben Tage Medikamente wie Tabletten, Tropfen, Zäpfchen usw. eingenommen oder irgendwelche Spritzen bekommen? (Frauen: dazu zählt auch die Pille, bestimmte Verhütungsmittel (z.B. Pflaster) und menopausale Hormontherapie)

1 - Ja
0 - Nein
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	<p>Haben Sie in den letzten 12 Monaten eines Ihrer Medikamente nicht vertragen?</p> <p>1 - Ja 0 - Nein 3 - Ich nehme keine Medikamente. 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
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 999 - Antwortverweigerung
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	<p>Hat Ihr behandelnder Arzt daraufhin eine oder mehrere der folgenden Maßnahmen ergriffen? (ein weiteres Medikament zur Behandlung der Nebenwirkung verordnet)</p>	<p>1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
medik_04x2	<p>INT: Gab es in den letzten 12 Monaten ein 2. Medikament, welches Sie nicht vertragen haben?</p>	<p>1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
medik_04c2	<p>INT: Um welches Medikament hat es sich dabei gehandelt und wie machte sich die Unverträglichkeit bemerkbar? (Name 2. Medikament)</p>	
medik_04d2	<p>INT: Um welches Medikament hat es sich dabei gehandelt und wie machte sich die Unverträglichkeit bemerkbar? (Zeichen der Unverträglichkeit)</p>	
medik_05a2	<p>INT: Haben Sie selbst mit einer oder mehreren der folgenden Maßnahmen auf diese Unverträglichkeit reagiert? (das Medikament genauso weitergenommen wie bisher)</p>	<p>1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
medik_05b2	<p>INT: Haben Sie selbst mit einer oder mehreren der folgenden Maßnahmen auf diese Unverträglichkeit reagiert? (die Einnahme des Medikamentes beendet)</p>	<p>1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
medik_05c2	<p>Haben Sie selbst mit einer oder mehreren der folgenden Maßnahmen auf diese Unverträglichkeit reagiert? (eine Veränderung der Dosis vorgenommen)</p>	<p>1 - Ja</p>

0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

medik_05d2 INT: 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 INT: Haben Sie Ihren behandelnden Arzt über diese Unverträglichkeit informiert?

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

medik_07a2 INT: 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 INT: 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 INT: 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 INT: 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

INT: 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

INT: 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

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

medik_04f3

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

medik_05a3

INT: 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

INT: 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	INT: 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	INT: 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	INT: Haben Sie Ihren behandelnden Arzt über diese Unverträglichkeit informiert?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
medik_07a3	INT: 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	INT: 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	INT: 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	INT: 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	INT: 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

pause_maz1

Modul Endzeit endgültig

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
494 - 494
502 - 502

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, abgespannt 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? Ich meine damit z.B. Hobbys, Freizeit, 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 schon mehrmals in Ihrem Leben eine Zeitspanne von mehr als 2 Wochen gehabt, in denen Sie sich traurig/müde/interesselos gefühlt haben?

1 - Ja, nur eine Phase
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?

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?

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 als gewöhnlich oder erschienen Ihnen Ihre Gedanken damals über mindestens 2 Wochen sehr viel langsamer als gewöhnlich oder auch sehr durcheinander?

1 - Ja
0 - Nein
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 999 - Antwortverweigerung
depr_11	Waren Ihre Beschwerden und Probleme Traurigkeit/Müdigkeit/Interesselosigkeit ausschließlich auf körperliche Gründe, z.B. Erkrankungen, Verletzungen oder ausschließlich auf Medikamente, Alkohol oder andere Rauschmittel zurückzuführen?	1 - Ja 0 - Nein 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?	

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 seltener
- 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 seltener
- 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 seltener
- 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 sel-
tener
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 sel-
tener
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 sel-
tener
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, 4 Wochen, 1 Monat, denken, an wie vielen Tagen haben Sie Bier, Wein/Sekt, Spirituosen z.B. Schnaps, Cognac, Whisky, Likör oder alkoholhaltige Mixgetränke getrunken? (Bier)

alko_04b

Wenn Sie an die letzten 30 Tage, 4 Wochen, 1 Monat, denken, an wie vielen Tagen haben Sie Bier, Wein/Sekt, Spirituosen z.B. Schnaps, Cognac, Whisky, Likör oder alkoholhaltige Mixgetränke getrunken? (Wein/Sekt)

alko_04c

Wenn Sie an die letzten 30 Tage, 4 Wochen, 1 Monat, denken, an wie vielen Tagen haben Sie Bier, Wein/Sekt, Spirituosen z.B. Schnaps, Cognac, Whisky, Likör oder alkoholhaltige Mixgetränke getrunken? (Spirituosen)

alko_04d

Wenn Sie an die letzten 30 Tage, 4 Wochen, 1 Monat, denken, an wie vielen Tagen haben Sie Bier, Wein/Sekt, Spirituosen z.B. Schnaps, Cognac, Whisky, Likör oder alkoholhaltige Mixgetränke getrunken? (alkoholhaltige Mixgetränke)

- alko_05a Wieder bezogen auf die letzten 30 Tage, 4 Wochen, 1 Monat: An so einem Tag, an dem Sie Al-kohol trinken, wie viel Bier, Wein/Sekt, Spirituosen oder alkoholhaltige Mixgetränke trinken Sie dann im Durchschnitt? Geben Sie bitte an, wie viele Gläser pro Tag! (kleine Gläser/Dosen/Flaschen Bier)
- alko_05b Wieder bezogen auf die letzten 30 Tage, 4 Wochen, 1 Monat: An so einem Tag, an dem Sie Al-kohol trinken, wie viel Bier, Wein/Sekt, Spirituosen oder alkoholhaltige Mixgetränke trinken Sie dann im Durchschnitt? Geben Sie bitte an, wie viele Gläser pro Tag! (große Gläser/Dosen/Flaschen Bier)
- alko_05d Wieder bezogen auf die letzten 30 Tage, 4 Wochen, 1 Monat: An so einem Tag, an dem Sie Al-kohol trinken, wie viel Bier, Wein/Sekt, Spirituosen oder alkoholhaltige Mixgetränke trinken Sie dann im Durchschnitt? Geben Sie bitte an, wie viele Gläser pro Tag! (Wein/Sekt, 0.2 bis 0.25 Liter)
- alko_05e SchnapsWieder bezogen auf die letzten 30 Tage, 4 Wochen, 1 Monat: An so einem Tag, an dem Sie Al-kohol trinken, wie viel Bier, Wein/Sekt, Spirituosen oder alkoholhaltige Mixgetränke trinken Sie dann im Durchschnitt? Geben Sie bitte an, wie viele Gläser pro Tag! (kleine Gläser Schnaps, 2cl)
- alko_05f Wieder bezogen auf die letzten 30 Tage, 4 Wochen, 1 Monat: An so einem Tag, an dem Sie Al-kohol trinken, wie viel Bier, Wein/Sekt, Spirituosen oder alkoholhaltige Mixgetränke trinken Sie dann im Durchschnitt? Geben Sie bitte an, wie viele Gläser pro Tag! (große Gläser Schnaps, 4cl)
- alko_05g Wieder bezogen auf die letzten 30 Tage, 4 Wochen, 1 Monat: An so einem Tag, an dem Sie Al-kohol trinken, wie viel Bier, Wein/Sekt, Spirituosen oder alkoholhaltige Mixgetränke trinken Sie dann im Durchschnitt? Geben Sie bitte an, wie viele Gläser pro Tag! (alkoholhaltige Mixgetränke, Gläser bzw. Flaschen)

- 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?
- 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?
- 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?
- 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?
- alko_10a Wenn Sie an einem Tag Alkohol tranken, wie viele alkoholhaltige Getränke tranken Sie dann typischerweise (ein alkoholhaltiges Getränk entspricht 1 Bier 0,25-0,3 l oder 1 Wein/Sekt 0,1-0,15 l oder 1 doppelter Schnaps/Likör 4 cl) als sie 20 Jahre alt waren?
- alko_10b Wenn Sie an einem Tag Alkohol tranken, wie viele alkoholhaltige Getränke tranken Sie dann typischerweise (ein alkoholhaltiges Getränk entspricht 1 Bier 0,25-0,3 l oder 1 Wein/Sekt 0,1-0,15 l oder 1 doppelter Schnaps/Likör 4 cl) als sie 40 Jahre alt waren?
- alko_10c Wenn Sie an einem Tag Alkohol tranken, wie viele alkoholhaltige Getränke tranken Sie dann typischerweise (ein alkoholhaltiges Getränk entspricht 1 Bier 0,25-0,3 l oder 1 Wein/Sekt 0,1-0,15 l oder 1 doppelter Schnaps/Likör 4 cl) als sie 60 Jahre alt waren?

alko_11a An wie vielen Tagen pro Monat haben Sie mehr als 5 alkoholische Getränke getrunken als sie 20 Jahre alt waren?

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

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

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?

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?

rau_04a Seit wann rauchen Sie diese Menge? (Jahr)

rau_04b Seit wann rauchen Sie diese Menge? (Alter)

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)	
rau_09	Was war die größte Anzahl Zigaretten, die Sie täglich über ein Jahr geraucht haben?	
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?	
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)

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? (Stunden pro Tag)

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? (Minuten pro Tag)

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? (Stunden pro Tag)

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? (Minuten pro Tag)

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.

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?
(Anzahl in Monaten)

sozio_24a

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

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? (Anzahl in Monaten)	
sozio_25b	Wie lange sind Sie insgesamt seit der letzten SHIP-Untersuchung arbeitslos gewesen? (Anzahl in Jahren)	
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? (Anzahl in Monaten)	
sozio_26b	Wie lange sind Sie insgesamt, seit der letzten SHIP-Untersuchung, erwerbstätig gewesen? (Anzahl in Jahren)	
sozio_13	Welche berufliche Stellung trifft derzeit auf Ihre hauptsächlich ausgeübte Erwerbstätigkeit zu bzw. welche berufliche Stellung hatten Sie zuletzt bei Ihrer früheren hauptsächlich ausgeübten Erwerbstätigkeit? (Ich bin/war Arbeiter(in))	1 - Ja 0 - Nein
sozio_14	Welche berufliche Stellung trifft derzeit auf Ihre hauptsächlich ausgeübte Erwerbstätigkeit zu bzw. welche berufliche Stellung hatten Sie zuletzt bei Ihrer früheren hauptsächlich ausgeübten Erwerbstätigkeit? (Ich bin/war Angestellte(r))	1 - Ja 0 - Nein
sozio_15	Welche berufliche Stellung trifft derzeit auf Ihre hauptsächlich ausgeübte Erwerbstätigkeit zu bzw. welche berufliche Stellung hatten Sie zuletzt bei Ihrer früheren hauptsächlich ausgeübten Erwerbstätigkeit? (Ich bin/war Beamter/Beamtin, Richter(in), Berufssoldat(in))	1 - Ja 0 - Nein

- sozio_16 Welche berufliche Stellung trifft derzeit auf Ihre hauptsächlich ausgeübte Erwerbstätigkeit zu bzw. welche berufliche Stellung hatten Sie zuletzt bei Ihrer früheren hauptsächlich ausgeübten Erwerbstätigkeit? (Ich bin/war selbstständige(r) Landwirt(in) bzw. Genossenschaftsbauer/-bäuerin)
- 1 - Ja
0 - Nein
- sozio_17 Welche berufliche Stellung trifft derzeit auf Ihre hauptsächlich ausgeübte Erwerbstätigkeit zu bzw. welche berufliche Stellung hatten Sie zuletzt bei Ihrer früheren hauptsächlich ausgeübten Erwerbstätigkeit? (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 auf Ihre hauptsächlich ausgeübte Erwerbstätigkeit zu bzw. welche berufliche Stellung hatten Sie zuletzt bei Ihrer früheren hauptsächlich ausgeübten Erwerbstätigkeit? (Ich bin/war selbständig im Handel, Gewerbe, Handwerk, Industrie, Dienstleistung bzw. PGH- Mitglied)
- 1 - Ja
0 - Nein
- sozio_19 Welche berufliche Stellung trifft derzeit auf Ihre hauptsächlich ausgeübte Erwerbstätigkeit zu bzw. welche berufliche Stellung hatten Sie zuletzt bei Ihrer früheren hauptsächlich ausgeübten Erwerbstätigkeit? (Ich bin in Ausbildung)
- 1 - Ja
0 - Nein
- sozio_20 Welche berufliche Stellung trifft derzeit auf Ihre hauptsächlich ausgeübte Erwerbstätigkeit zu bzw. welche berufliche Stellung hatten Sie zuletzt bei Ihrer früheren hauptsächlich ausgeübten Erwerbstätigkeit? (Weiß nicht)
- 1 - Ja
0 - Nein
- sozio_21 Welche berufliche Stellung trifft derzeit auf Ihre hauptsächlich ausgeübte Erwerbstätigkeit zu bzw. welche berufliche Stellung hatten Sie zuletzt bei Ihrer früheren hauptsächlich ausgeübten Erwerbstätigkeit? (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?

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. Berücksichtigen Sie bitte alle Einnahmen, auch die von Partnern und/oder Kindern! Nach Abzug von Steuern und Sozialabgaben bleiben Ihnen dann:

- 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 (z.B. schweres Heben, Tragen, Betonierarbeiten, Arbeiten von Hand in der Landwirtschaft, Hochseefischer, Heben von Patienten in der Krankenpflege))

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

belast_02

Wie viele Jahre haben Sie diese Tätigkeit ausgeübt?

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?	
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?	
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?	
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?	
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, Geiselhaft
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 999 - Antwortverweigerung
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 999 - Antwortverweigerung
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?

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 Es folgen nun Fragen zu Ihrem Sehvermögen. Wenn Sie eine Sehhilfe benutzen, beziehen sich die 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	
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: Erhebungsdatum	
pha_time	PHA: Erhebungszeit	
zeitraum	PHA: Einnahmezeitraum	7 - Einnahme in den letzten 7 Tagen 12 - Einnahme in den letzten 12 Monaten
unr	PHA: Untersuchernummer	
int_beg	PHA: Beginn Medikamentenanamnese	

int_end	PHA: Ende Medikamentenanamnese	
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 in Cent	
festpreis	PHA: Festpreis in 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	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	PHA: Herstellerschlüssel	
applikationsform	PHA: 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	PHA: Expositionsdauer	<ul style="list-style-type: none"> 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

DIN Modul ZAHN Startzeit

zahn_maz1

DIN Modul ZAHN Endezeit

mitschnitt

DIN: Ich stelle Ihnen nun einige Fragen mit vorgegebenen Antwortkategorien. Bitte entscheiden Sie sich bei jeder Frage für die zutreffendste Antwortmöglichkeit. Sind Sie einverstanden, dass wir alle während dieser Studie erhobenen Interviews zu Sicherungszwecken elektronisch mitschneiden, datenschutzgerecht archivieren und zu einem späteren Zeitpunkt ohne Bezug auf Name und Adresse wissenschaftlich auswerten?

1 - Ja
 0 - Nein

int

DIN: Untersuchernummer

132 - 132
 154 - 154
 192 - 192

eigzahn

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

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

geszahn

DIN: Wie empfinden Sie den Gesundheitszustand Ihrer Zähne?

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

putz1

DIN: 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

DIN: 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

DIN: 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

DIN: 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

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	DIN: Wenn ja, welche anderen Mittel benutzen Sie? (Klartext)	
mit_13	Welche Mittel benutzen Sie täglich zur Mund- und Zahnpflege? (Keine)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwort verweigert
zsentf	DIN: Wird bei Ihnen regelmäßig (1x im Jahr oder öfter) Zahnstein entfernt?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwort verweigert
precall	DIN: 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	DIN: 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	DIN: Haben Sie gelockerte Zähne?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwort verweigert
kauseite	DIN: Bevorzugen Sie eine Seite beim Kauen?	0 - Nein 2 - Ja, links 3 - Ja, rechts 998 - Weiß nicht 999 - Antwort verweigert
od_3	DIN: Leiden Sie an den im Folgenden genannten Beschwerden? (Migräne)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
odfr_3	DIN: Wie oft? (Migräne)	1 - Manchmal 2 - Häufig 3 - Immer 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
aod3	DIN: Ist bei Ihnen die Migräne von einem Arzt festgestellt worden?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
od_7	DIN: Leiden Sie an den im Folgenden genannten Beschwerden? (Ohrgeräusche, Ohrensausen)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
odfr_7	DIN: Wie oft? (Ohrgeräusche, Ohrensausen)	1 - Manchmal 2 - Häufig 3 - Immer 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
aod7	DIN: 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

DIN: 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

DIN: Wie oft tritt/trat dieser Schmerz auf?

1 - Manchmal (weniger als 1 x wö-
chentl.)
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?

gcps2	DIN: Wie würden Sie Ihre Schmerzen im Gesichtsbereich, wie sie im Augenblick sind, einstufen? (Wert)
gcps3	DIN: 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? (Wert)
gcps4	DIN: 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? (Wert)
gcps5	DIN: Inwieweit haben Ihre Schmerzen im Gesichtsbereich Sie in den letzten sechs Monaten bei Ihren alltäglichen Beschäftigungen beeinträchtigt? (Wert)
gcps6	DIN: Inwieweit haben in den letzten sechs Monaten die Schmerzen im Gesichtsbereich Ihre Fähigkeit, an Familien- und Freizeitaktivitäten teilzunehmen, beeinträchtigt? (Wert)
gcps7	DIN: Und inwieweit haben in den letzten sechs Monaten die Schmerzen im Gesichtsbereich Ihre Fähigkeit beeinträchtigt, Ihre Arbeit/Hausarbeit zu verrichten? (Wert)
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	DIN: 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

DIN: 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

DIN: 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	DIN Modul PROT Startzeit	
prot_maz1	DIN Modul PROT Endezeit	
zemobok	DIN: Haben Sie im Oberkiefer eine herausnehmbare Prothese?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwort verweigert
zemobokt	DIN: 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	DIN: Haben Sie im Unterkiefer eine herausnehmbare Prothese?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwort verweigert
zemobukt	DIN: 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 999 - Antwort verweigert

ohipg_22 DIN: 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

dex_vorbefund_quadrant DEX-Vorbefund: Zu befundender Quadrant [1=1+4; 2=2+3]

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

ORALBASE DEX: Stamm

dex_oralbase_begin DEX: ORALBASE: Beginn der zahnmedizinischen Untersuchung

dex_oralbase_examiner DEX: ORALBASE: Untersucher

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

dex_oralbase_assistant DEX: ORALBASE: Zahnärztliche Helferin

dex_oralbase_bes DEX: ORALBASE: Besonderheiten der zahnmed. Untersuchung

0 - keine Besonderheiten
1 - Besonderheiten

8 - gesamte zahnmed. Untersuchung
nicht erhebbar
9 - gesamte zahnmed. Untersuchung
abgelehnt

dex_oralbase_bestext DEX: ORALBASE: Besonderheitentext der
zahnmed. Untersuchung

dex_oralbase_end DEX: ORALBASE: Ende Stammdateneingabe

CMDYS DEX: Funktion

dex_cmdys_begin DEX: CMDYS: Beginn

dex_cmdys_ddlatre DEX: CMDYS: Druckdolenz lat. re
0 - Indolent
1 - Missempfindung
2 - Schmerz
8 - nicht erhebbar
9 - verweigert

dex_cmdys_ddlatli DEX: CMDYS: Druckdolenz lat. li
0 - Indolent
1 - Missempfindung
2 - Schmerz
8 - nicht erhebbar
9 - verweigert

dex_cmdys_komredc DEX: CMDYS: Kompression cranial re
0 - Indolent
1 - Missempfindung
2 - Schmerz
8 - nicht erhebbar
9 - verweigert

dex_cmdys_komlidc DEX: CMDYS: Kompression cranial li
0 - Indolent
1 - Missempfindung
2 - Schmerz
8 - nicht erhebbar
9 - verweigert

dex_cmdys_mmasre DEX: CMDYS: M. mass. re
0 - Indolent
1 - Missempfindung
2 - Schmerz
8 - nicht erhebbar

		9 - verweigert
dex_cmdys_mmasli	DEX: CMDYS: M. mass. li	0 - Indolent 1 - Missempfindung 2 - Schmerz 8 - nicht erhebbar 9 - verweigert
dex_cmdys_mtemre	DEX: CMDYS: M. temp. re	0 - Indolent 1 - Missempfindung 2 - Schmerz 8 - nicht erhebbar 9 - verweigert
dex_cmdys_mtemli	DEX: CMDYS: M. temp. li	0 - Indolent 1 - Missempfindung 2 - Schmerz 8 - nicht erhebbar 9 - verweigert
dex_cmdys_msubre	DEX: CMDYS: M. suboccip. re	0 - Indolent 1 - Missempfindung 2 - Schmerz 8 - nicht erhebbar 9 - verweigert
dex_cmdys_msubli	DEX: CMDYS: M. suboccip. li	0 - Indolent 1 - Missempfindung 2 - Schmerz 8 - nicht erhebbar 9 - verweigert
dex_cmdys_mstere	DEX: CMDYS: M. sternocleidom. re	0 - Indolent 1 - Missempfindung 2 - Schmerz 8 - nicht erhebbar 9 - verweigert
dex_cmdys_msteli	DEX: CMDYS: M. sternocleidom. li	0 - Indolent 1 - Missempfindung 2 - Schmerz 8 - nicht erhebbar 9 - verweigert

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

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

STATUS**DEX: Zahnstatus**

dex_prosthes_begin	DEX: PROSTHES: Beginn der Zahnersatzuntersuchung	
dex_prosthes_assistant	DEX: PROSTHES: Zahnärztliche Helferin	
dex_prosthes_zprot	DEX: PROSTHES: Hatten Sie eine prothetische Versorgung in den letzten 5 Jahren?	1 - Ja 0 - Nein 8 - nicht erhebbar 9 - verweigert
dex_prosthes_zb18	DEX: PROSTHES: 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 vor- handen 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn) 14 - KURZPROGRAMM: Implantat 98 - Nicht erhebbar 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erheb- bar
dex_prosthes_zmo18	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 18 distal Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmv18	DEX: PROSTHES: 18 vestibulär Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmm18	DEX: PROSTHES: 18 mesial Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmp18	DEX: PROSTHES: 18 palatinal Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zv18	DEX: PROSTHES: 18 Verankerung	0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb17	DEX: PROSTHES: 17 Zahnbefund	0 - Zahn ohne Befund 1 - Brückenglied 2 - Teilkrone

- 3 - Ersetzt
- 4 - Füllung
- 5 - Inlay
- 6 - Krone
- 7 - Lückenschluss
- 73 - teilw. Lückenschluss (1-3mm)
- 8 - Fehlt.
- 81 - teilret. Zahn.
- 9 - Implantat
- 10 - Einzelflächen nicht beurteilbar
- 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

DEX: PROSTHES: 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

DEX: PROSTHES: 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

DEX: PROSTHES: 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

DEX: PROSTHES: 17 mesial Material

- 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_zmp17	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 16 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_zmv16	DEX: PROSTHES: 16 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_zmm16	DEX: PROSTHES: 16 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_zmp16	DEX: PROSTHES: 16 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_zv16	DEX: PROSTHES: 16 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement

		8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb15	DEX: PROSTHES: 15 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_zmo15	DEX: PROSTHES: 15 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_zmd15	DEX: PROSTHES: 15 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_zmv15	DEX: PROSTHES: 15 vestibulär Material	<ul style="list-style-type: none"> 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_zmm15	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 14 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb13	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 12 distal Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmv12	DEX: PROSTHES: 12 vestibulär Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmm12	DEX: PROSTHES: 12 mesial Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmp12	DEX: PROSTHES: 12 palatinal Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zv12	DEX: PROSTHES: 12 Verankerung	0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb11	DEX: PROSTHES: 11 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_zmd11

DEX: PROSTHES: 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

DEX: PROSTHES: 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

DEX: PROSTHES: 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

DEX: PROSTHES: 11 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_zv11	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 21 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_zmm21	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 22 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_zmv22	DEX: PROSTHES: 22 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_zmm22	DEX: PROSTHES: 22 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_zmp22	DEX: PROSTHES: 22 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_zv22	DEX: PROSTHES: 22 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Geschiebe

- 2 - Klammer
- 3 - Teleskop
- 4 - gebogenes Halteelement
- 8 - nicht erhebbar

dex_prosthes_zb23

DEX: PROSTHES: 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

DEX: PROSTHES: 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

DEX: PROSTHES: 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

DEX: PROSTHES: 23 mesial Material

- 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_zmp23	DEX: PROSTHES: 23 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_zv23	DEX: PROSTHES: 23 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb24	DEX: PROSTHES: 24 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_zmo24	DEX: PROSTHES: 24 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_zmd24	DEX: PROSTHES: 24 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_zmv24	DEX: PROSTHES: 24 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_zmm24	DEX: PROSTHES: 24 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_zmp24	DEX: PROSTHES: 24 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_zv24	DEX: PROSTHES: 24 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement

		8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb25	DEX: PROSTHES: 25 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_zmo25	DEX: PROSTHES: 25 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_zmd25	DEX: PROSTHES: 25 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_zmv25	DEX: PROSTHES: 25 vestibulär Material	<ul style="list-style-type: none"> 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_zmm25	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 26 occlusal Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmd26	DEX: PROSTHES: 26 distal Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmv26	DEX: PROSTHES: 26 vestibulär Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmm26	DEX: PROSTHES: 26 mesial Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmp26	DEX: PROSTHES: 26 palatinal Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar

dex_prosthes_zv26	DEX: PROSTHES: 26 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb27	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 27 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_zmm27	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 28 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_zmd28	DEX: PROSTHES: 28 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_zmv28	DEX: PROSTHES: 28 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_zmm28	DEX: PROSTHES: 28 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_zmp28	DEX: PROSTHES: 28 palatinal 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_zv28	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 38 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_zmv38	DEX: PROSTHES: 38 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_zmm38	DEX: PROSTHES: 38 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_zml38	DEX: PROSTHES: 38 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_zv38	DEX: PROSTHES: 38 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb37	DEX: PROSTHES: 37 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_zmo37

DEX: PROSTHES: 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

DEX: PROSTHES: 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

DEX: PROSTHES: 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

DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 37 lingual Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zv37	DEX: PROSTHES: 37 Verankerung	0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb36	DEX: PROSTHES: 36 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_zmo36	DEX: PROSTHES: 36 occlusal Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung

		4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmd36	DEX: PROSTHES: 36 distal Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmv36	DEX: PROSTHES: 36 vestibulär Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmm36	DEX: PROSTHES: 36 mesial Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zml36	DEX: PROSTHES: 36 lingual Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zv36	DEX: PROSTHES: 36 Verankerung	0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb35	DEX: PROSTHES: 35 Zahnbefund	0 - Zahn ohne Befund

- 1 - Brückenglied
- 2 - Teilkrone
- 3 - Ersetzt
- 4 - Füllung
- 5 - Inlay
- 6 - Krone
- 7 - Lückenschluss
- 73 - teilw. Lückenschluss (1-3mm)
- 8 - Fehlt.
- 81 - teilret. Zahn.
- 9 - Implantat
- 10 - Einzelflächen nicht beurteilbar
- 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

DEX: PROSTHES: 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

DEX: PROSTHES: 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

DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 35 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_zml35	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 34 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_zmv34	DEX: PROSTHES: 34 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_zmm34	DEX: PROSTHES: 34 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_zml34	DEX: PROSTHES: 34 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_zv34	DEX: PROSTHES: 34 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_zb33	DEX: PROSTHES: 33 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_zmd33	DEX: PROSTHES: 33 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_zmv33	DEX: PROSTHES: 33 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_zmm33	DEX: PROSTHES: 33 mesial 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_zml33	DEX: PROSTHES: 33 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_zv33	DEX: PROSTHES: 33 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb32	DEX: PROSTHES: 32 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_zmd32	DEX: PROSTHES: 32 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_zmv32	DEX: PROSTHES: 32 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_zmm32	DEX: PROSTHES: 32 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_zml32	DEX: PROSTHES: 32 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_zv32	DEX: PROSTHES: 32 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb31	DEX: PROSTHES: 31 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_zmd31

DEX: PROSTHES: 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

DEX: PROSTHES: 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

DEX: PROSTHES: 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

DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 31 Verankerung	0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb41	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 41 vestibulär 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_zmm41	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 42 distal Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmv42	DEX: PROSTHES: 42 vestibulär Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmm42	DEX: PROSTHES: 42 mesial Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zml42	DEX: PROSTHES: 42 lingual Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zv42	DEX: PROSTHES: 42 Verankerung	0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb43	DEX: PROSTHES: 43 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_zmd43

DEX: PROSTHES: 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

DEX: PROSTHES: 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

DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 43 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_zv43	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 44 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_zmv44	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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 DEX: PROSTHES: 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 DEX: PROSTHES: 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 DEX: PROSTHES: 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 DEX: PROSTHES: 45 mesial Material

- 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_zml45	DEX: PROSTHES: 45 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_zv45	DEX: PROSTHES: 45 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb46	DEX: PROSTHES: 46 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_zmo46	DEX: PROSTHES: 46 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_zmd46	DEX: PROSTHES: 46 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_zmv46	DEX: PROSTHES: 46 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_zmm46	DEX: PROSTHES: 46 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_zml46	DEX: PROSTHES: 46 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_zv46	DEX: PROSTHES: 46 Verankerung	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement

		8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb47	DEX: PROSTHES: 47 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_zmo47	DEX: PROSTHES: 47 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_zmd47	DEX: PROSTHES: 47 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_zmv47	DEX: PROSTHES: 47 vestibulär Material	<ul style="list-style-type: none"> 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_zmm47	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 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	DEX: PROSTHES: 48 occlusal Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmd48	DEX: PROSTHES: 48 distal Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmv48	DEX: PROSTHES: 48 vestibulär Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmm48	DEX: PROSTHES: 48 mesial Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zml48	DEX: PROSTHES: 48 lingual Material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar

dex_prosthes_zv48	DEX: PROSTHES: 48 Verankerung	0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_bes	DEX: PROSTHES: Besonderheiten Zahnersatz	0 - keine Besonderheiten 1 - Besonderheiten 8 - gesamter Befundbogen nicht erhebbar 9 - gesamter Befundbogen abgelehnt
dex_prosthes_bestext	DEX: PROSTHES: Besonderheitentext Zahnersatz	
dex_prosthes_end	DEX: PROSTHES: Ende der Zahnersatzuntersuchung	
dex_parodont_begin	DEX: PARODONT: Beginn Parodontologie	
dex_parodont_disp17	DEX: PARODONT: 17 distal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz17	DEX: PARODONT: 17 distal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp17	DEX: PARODONT: 17 mitt-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz17	DEX: PARODONT: 17 mitt-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp17	DEX: PARODONT: 17 mesio-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar

dex_parodont_mebz17	DEX: PARODONT: 17 mesio-bukkal Zahnstein 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipp17	DEX: PARODONT: 17 mitt-palatinal Plaque 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipz17	DEX: PARODONT: 17 mitt-palatinal Zahnstein 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp16	DEX: PARODONT: 16 distal Plaque 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz16	DEX: PARODONT: 16 distal Zahnstein 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp16	DEX: PARODONT: 16 mitt-bukkal Plaque 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz16	DEX: PARODONT: 16 mitt-bukkal Zahnstein 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp16	DEX: PARODONT: 16 mesio-bukkal Plaque 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz16	DEX: PARODONT: 16 mesio-bukkal Zahnstein 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipp16	DEX: PARODONT: 16 mitt-palatinal Plaque 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar

dex_parodont_mipz16	DEX: PARODONT: 16 mitt-palatinal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp14	DEX: PARODONT: 14 distal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz14	DEX: PARODONT: 14 distal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp14	DEX: PARODONT: 14 mitt-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz14	DEX: PARODONT: 14 mitt-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp14	DEX: PARODONT: 14 mesio-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz14	DEX: PARODONT: 14 mesio-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipp14	DEX: PARODONT: 14 mitt-palatinal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipz14	DEX: PARODONT: 14 mitt-palatinal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp13	DEX: PARODONT: 13 distal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar

dex_parodont_disz13	DEX: PARODONT: 13 distal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp13	DEX: PARODONT: 13 mitt-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz13	DEX: PARODONT: 13 mitt-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp13	DEX: PARODONT: 13 mesio-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz13	DEX: PARODONT: 13 mesio-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipp13	DEX: PARODONT: 13 mitt-palatinal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipz13	DEX: PARODONT: 13 mitt-palatinal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp12	DEX: PARODONT: 12 distal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz12	DEX: PARODONT: 12 distal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp12	DEX: PARODONT: 12 mitt-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar

dex_parodont_mibz12	DEX: PARODONT: 12 mitt-bukkal Zahnstein 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp12	DEX: PARODONT: 12 mesio-bukkal Plaque 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz12	DEX: PARODONT: 12 mesio-bukkal Zahnstein 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipp12	DEX: PARODONT: 12 mitt-palatinal Plaque 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipz12	DEX: PARODONT: 12 mitt-palatinal Zahnstein 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp11	DEX: PARODONT: 11 distal Plaque 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz11	DEX: PARODONT: 11 distal Zahnstein 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp11	DEX: PARODONT: 11 mitt-bukkal Plaque 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz11	DEX: PARODONT: 11 mitt-bukkal Zahnstein 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp11	DEX: PARODONT: 11 mesio-bukkal Plaque 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar

dex_parodont_mebz11	DEX: PARODONT: 11 mesio-bukkal Zahnstein 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipp11	DEX: PARODONT: 11 mitt-palatinal Plaque 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipz11	DEX: PARODONT: 11 mitt-palatinal Zahnstein 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp47	DEX: PARODONT: 47 distal Plaque 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz47	DEX: PARODONT: 47 distal Zahnstein 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp47	DEX: PARODONT: 47 mitt-bukkal Plaque 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz47	DEX: PARODONT: 47 mitt-bukkal Zahnstein 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp47	DEX: PARODONT: 47 mesio-bukkal Plaque 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz47	DEX: PARODONT: 47 mesio-bukkal Zahnstein 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milp47	DEX: PARODONT: 47 mitt-lingual Plaque 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar

dex_parodont_milz47	DEX: PARODONT: 47 mitt-lingual Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp46	DEX: PARODONT: 46 distal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz46	DEX: PARODONT: 46 distal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp46	DEX: PARODONT: 46 mitt-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz46	DEX: PARODONT: 46 mitt-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp46	DEX: PARODONT: 46 mesio-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz46	DEX: PARODONT: 46 mesio-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milp46	DEX: PARODONT: 46 mitt-lingual Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milz46	DEX: PARODONT: 46 mitt-lingual Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp44	DEX: PARODONT: 44 distal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar

dex_parodont_disz44	DEX: PARODONT: 44 distal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp44	DEX: PARODONT: 44 mitt-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz44	DEX: PARODONT: 44 mitt-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp44	DEX: PARODONT: 44 mesio-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz44	DEX: PARODONT: 44 mesio-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milp44	DEX: PARODONT: 44 mitt-lingual Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milz44	DEX: PARODONT: 44 mitt-lingual Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp43	DEX: PARODONT: 43 distal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz43	DEX: PARODONT: 43 distal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp43	DEX: PARODONT: 43 mitt-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar

dex_parodont_mibz43	DEX: PARODONT: 43 mitt-bukkal Zahnstein 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp43	DEX: PARODONT: 43 mesio-bukkal Plaque 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz43	DEX: PARODONT: 43 mesio-bukkal Zahnstein 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milp43	DEX: PARODONT: 43 mitt-lingual Plaque 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milz43	DEX: PARODONT: 43 mitt-lingual Zahnstein 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp42	DEX: PARODONT: 42 distal Plaque 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz42	DEX: PARODONT: 42 distal Zahnstein 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp42	DEX: PARODONT: 42 mitt-bukkal Plaque 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz42	DEX: PARODONT: 42 mitt-bukkal Zahnstein 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp42	DEX: PARODONT: 42 mesio-bukkal Plaque 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar

dex_parodont_mebz42	DEX: PARODONT: 42 mesio-bukkal Zahnstein 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milp42	DEX: PARODONT: 42 mitt-lingual Plaque 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milz42	DEX: PARODONT: 42 mitt-lingual Zahnstein 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp41	DEX: PARODONT: 41 distal Plaque 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz41	DEX: PARODONT: 41 distal Zahnstein 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp41	DEX: PARODONT: 41 mitt-bukkal Plaque 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz41	DEX: PARODONT: 41 mitt-bukkal Zahnstein 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp41	DEX: PARODONT: 41 mesio-bukkal Plaque 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz41	DEX: PARODONT: 41 mesio-bukkal Zahnstein 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milp41	DEX: PARODONT: 41 mitt-lingual Plaque 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar

dex_parodont_milz41	DEX: PARODONT: 41 mitt-lingual Zahnstein 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disg17	DEX: PARODONT: 17 distal gingival Rand
dex_parodont_diss17	DEX: PARODONT: 17 distal Sondierungstiefe
dex_parodont_disa17	DEX: PARODONT: 17 distal Attachmentverlust
dex_parodont_mibg17	DEX: PARODONT: 17 mitt-bukkal gingival Rand
dex_parodont_mibs17	DEX: PARODONT: 17 mitt-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_miba17	DEX: PARODONT: 17 mitt-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_mebg17	DEX: PARODONT: 17 mesio-bukkal gingival Rand
dex_parodont_meb17	DEX: PARODONT: 17 mesio-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_meba17	DEX: PARODONT: 17 mesio-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_mipg17	DEX: PARODONT: 17 mitt-palatinal gingival Rand
dex_parodont_mips17	DEX: PARODONT: 17 mitt-palatinal Sondierungstiefe
dex_parodont_mipa17	DEX: PARODONT: 17 mitt-palatinal Attachmentverlust
dex_parodont_disg16	DEX: PARODONT: 16 distal gingival Rand

dex_parodont_diss16	DEX: PARODONT: 16 distal Sondierungstiefe
dex_parodont_disa16	DEX: PARODONT: 16 distal Attachmentverlust
dex_parodont_mibg16	DEX: PARODONT: 16 mitt-bukkal gingival Rand
dex_parodont_mibs16	DEX: PARODONT: 16 mitt-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_miba16	DEX: PARODONT: 16 mitt-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_mebg16	DEX: PARODONT: 16 mesio-bukkal gingival Rand
dex_parodont_mebs16	DEX: PARODONT: 16 mesio-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_meba16	DEX: PARODONT: 16 mesio-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_mipg16	DEX: PARODONT: 16 mitt-palatinal gingival Rand
dex_parodont_mips16	DEX: PARODONT: 16 mitt-palatinal Sondierungstiefe
dex_parodont_mipa16	DEX: PARODONT: 16 mitt-palatinal Attachmentverlust
dex_parodont_disg15	DEX: PARODONT: 15 distal gingival Rand
dex_parodont_diss15	DEX: PARODONT: 15 distal Sondierungstiefe
dex_parodont_disa15	DEX: PARODONT: 15 distal Attachmentverlust

dex_parodont_mibg15	DEX: PARODONT: 15 mitt-bukkal gingival Rand
dex_parodont_mibs15	DEX: PARODONT: 15 mitt-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_miba15	DEX: PARODONT: 15 mitt-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_mebg15	DEX: PARODONT: 15 mesio-bukkal gingival Rand
dex_parodont_mebs15	DEX: PARODONT: 15 mesio-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_meba15	DEX: PARODONT: 15 mesio-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_mipg15	DEX: PARODONT: 15 mitt-palatinal gingival Rand
dex_parodont_mips15	DEX: PARODONT: 15 mitt-palatinal Sondierungstiefe
dex_parodont_mipa15	DEX: PARODONT: 15 mitt-palatinal Attachmentverlust
dex_parodont_disg14	DEX: PARODONT: 14 distal gingival Rand
dex_parodont_diss14	DEX: PARODONT: 14 distal Sondierungstiefe
dex_parodont_disa14	DEX: PARODONT: 14 distal Attachmentverlust
dex_parodont_mibg14	DEX: PARODONT: 14 mitt-bukkal gingival Rand
dex_parodont_mibs14	DEX: PARODONT: 14 mitt-bukkal Sondierungstiefe

dex_parodont_miba14	DEX: PARODONT: 14 mitt-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_mebg14	DEX: PARODONT: 14 mesio-bukkal gingival Rand
dex_parodont_meb14	DEX: PARODONT: 14 mesio-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_meba14	DEX: PARODONT: 14 mesio-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_mipg14	DEX: PARODONT: 14 mitt-palatinal gingival Rand
dex_parodont_mips14	DEX: PARODONT: 14 mitt-palatinal Sondierungstiefe
dex_parodont_mipa14	DEX: PARODONT: 14 mitt-palatinal Attachmentverlust
dex_parodont_disg13	DEX: PARODONT: 13 distal gingival Rand
dex_parodont_diss13	DEX: PARODONT: 13 distal Sondierungstiefe
dex_parodont_disa13	DEX: PARODONT: 13 distal Attachmentverlust
dex_parodont_mibg13	DEX: PARODONT: 13 mitt-bukkal gingival Rand
dex_parodont_mibs13	DEX: PARODONT: 13 mitt-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_miba13	DEX: PARODONT: 13 mitt-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_mebg13	DEX: PARODONT: 13 mesio-bukkal gingival Rand

dex_parodont_mebs13	DEX: PARODONT: 13 mesio-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_meba13	DEX: PARODONT: 13 mesio-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_mipg13	DEX: PARODONT: 13 mitt-palatinal gingival Rand
dex_parodont_mips13	DEX: PARODONT: 13 mitt-palatinal Sondierungstiefe
dex_parodont_mipa13	DEX: PARODONT: 13 mitt-palatinal Attachmentverlust
dex_parodont_disg12	DEX: PARODONT: 12 distal gingival Rand
dex_parodont_diss12	DEX: PARODONT: 12 distal Sondierungstiefe
dex_parodont_disa12	DEX: PARODONT: 12 distal Attachmentverlust
dex_parodont_mibg12	DEX: PARODONT: 12 mitt-bukkal gingival Rand
dex_parodont_mibs12	DEX: PARODONT: 12 mitt-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_miba12	DEX: PARODONT: 12 mitt-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_mebg12	DEX: PARODONT: 12 mesio-bukkal gingival Rand
dex_parodont_mebs12	DEX: PARODONT: 12 mesio-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_meba12	DEX: PARODONT: 12 mesio-bukkal Attachmentverlust

dex_parodont_mipg12	DEX: PARODONT: 12 mitt-palatinal gingival Rand
dex_parodont_mips12	DEX: PARODONT: 12 mitt-palatinal Sondierungstiefe
dex_parodont_mipa12	DEX: PARODONT: 12 mitt-palatinal Attachmentverlust
dex_parodont_disg11	DEX: PARODONT: 11 distal gingival Rand
dex_parodont_diss11	DEX: PARODONT: 11 distal Sondierungstiefe
dex_parodont_disa11	DEX: PARODONT: 11 distal Attachmentverlust
dex_parodont_mibg11	DEX: PARODONT: 11 mitt-bukkal gingival Rand
dex_parodont_mibs11	DEX: PARODONT: 11 mitt-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_miba11	DEX: PARODONT: 11 mitt-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_mebg11	DEX: PARODONT: 11 mesio-bukkal gingival Rand
dex_parodont_mebs11	DEX: PARODONT: 11 mesio-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_meba11	DEX: PARODONT: 11 mesio-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_mipg11	DEX: PARODONT: 11 mitt-palatinal gingival Rand

dex_parodont_mips11	DEX: PARODONT: 11 mitt-palatinal Sondierungstiefe	
dex_parodont_mipa11	DEX: PARODONT: 11 mitt-palatinal Attachmentverlust	
dex_parodont_disb17	DEX: PARODONT: 17 distal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb17	DEX: PARODONT: 17 mitt-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb17	DEX: PARODONT: 17 mesio-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipb17	DEX: PARODONT: 17 mitt-palatinal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb16	DEX: PARODONT: 16 distal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb16	DEX: PARODONT: 16 mitt-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb16	DEX: PARODONT: 16 mesio-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar

dex_parodont_mipb16	DEX: PARODONT: 16 mitt-palatinal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb14	DEX: PARODONT: 14 distal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb14	DEX: PARODONT: 14 mitt-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb14	DEX: PARODONT: 14 mesio-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipb14	DEX: PARODONT: 14 mitt-palatinal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb13	DEX: PARODONT: 13 distal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb13	DEX: PARODONT: 13 mitt-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb13	DEX: PARODONT: 13 mesio-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipb13	DEX: PARODONT: 13 mitt-palatinal Blüten nach Sondieren	0 - Nein

		1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb12	DEX: PARODONT: 12 distal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb12	DEX: PARODONT: 12 mitt-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb12	DEX: PARODONT: 12 mesio-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipb12	DEX: PARODONT: 12 mitt-palatinal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb11	DEX: PARODONT: 11 distal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb11	DEX: PARODONT: 11 mitt-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb11	DEX: PARODONT: 11 mesio-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipb11	DEX: PARODONT: 11 mitt-palatinal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar

dex_parodont_disg47	DEX: PARODONT: 47 distal gingival Rand
dex_parodont_diss47	DEX: PARODONT: 47 distal Sondierungstiefe
dex_parodont_disa47	DEX: PARODONT: 47 distal Attachmentverlust
dex_parodont_mibg47	DEX: PARODONT: 47 mitt-bukkal gingival Rand
dex_parodont_mibs47	DEX: PARODONT: 47 mitt-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_miba47	DEX: PARODONT: 47 mitt-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_mebg47	DEX: PARODONT: 47 mesio-bukkal gingival Rand
dex_parodont_meps47	DEX: PARODONT: 47 mesio-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_meba47	DEX: PARODONT: 47 mesio-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_milg47	DEX: PARODONT: 47 mitt-lingual gingival Rand
dex_parodont_mils47	DEX: PARODONT: 47 mitt-lingual Sondierungstiefe
dex_parodont_mila47	DEX: PARODONT: 47 mitt-lingual Attachmentverlust
dex_parodont_disg46	DEX: PARODONT: 46 distal gingival Rand
dex_parodont_diss46	DEX: PARODONT: 46 distal Sondierungstiefe
dex_parodont_disa46	DEX: PARODONT: 46 distal Attachmentverlust

dex_parodont_mibg46	DEX: PARODONT: 46 mitt-bukkal gingival Rand
dex_parodont_mibs46	DEX: PARODONT: 46 mitt-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_miba46	DEX: PARODONT: 46 mitt-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_mebg46	DEX: PARODONT: 46 mesio-bukkal gingival Rand
dex_parodont_mebs46	DEX: PARODONT: 46 mesio-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_meba46	DEX: PARODONT: 46 mesio-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_milg46	DEX: PARODONT: 46 mitt-lingual gingival Rand
dex_parodont_mils46	DEX: PARODONT: 46 mitt-lingual Sondierungstiefe
dex_parodont_mila46	DEX: PARODONT: 46 mitt-lingual Attachmentverlust
dex_parodont_disg45	DEX: PARODONT: 45 distal gingival Rand
dex_parodont_diss45	DEX: PARODONT: 45 distal Sondierungstiefe
dex_parodont_disa45	DEX: PARODONT: 45 distal Attachmentverlust
dex_parodont_mibg45	DEX: PARODONT: 45 mitt-bukkal gingival Rand
dex_parodont_mibs45	DEX: PARODONT: 45 mitt-bukkal Sondierungstiefe

dex_parodont_miba45	DEX: PARODONT: 45 mitt-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_mebg45	DEX: PARODONT: 45 mesio-bukkal gingival Rand
dex_parodont_meb45	DEX: PARODONT: 45 mesio-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_meba45	DEX: PARODONT: 45 mesio-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_milg45	DEX: PARODONT: 45 mitt-lingual gingival Rand
dex_parodont_mils45	DEX: PARODONT: 45 mitt-lingual Sondierungstiefe
dex_parodont_mila45	DEX: PARODONT: 45 mitt-lingual Attachmentverlust
dex_parodont_disg44	DEX: PARODONT: 44 distal gingival Rand
dex_parodont_diss44	DEX: PARODONT: 44 distal Sondierungstiefe
dex_parodont_disa44	DEX: PARODONT: 44 distal Attachmentverlust
dex_parodont_mibg44	DEX: PARODONT: 44 mitt-bukkal gingival Rand
dex_parodont_mibs44	DEX: PARODONT: 44 mitt-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_miba44	DEX: PARODONT: 44 mitt-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_mebg44	DEX: PARODONT: 44 mesio-bukkal gingival Rand

dex_parodont_mebs44	DEX: PARODONT: 44 mesio-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_meba44	DEX: PARODONT: 44 mesio-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_milg44	DEX: PARODONT: 44 mitt-lingual gingival Rand
dex_parodont_mils44	DEX: PARODONT: 44 mitt-lingual Sondierungstiefe
dex_parodont_mila44	DEX: PARODONT: 44 mitt-lingual Attachmentverlust
dex_parodont_disg43	DEX: PARODONT: 43 distal gingival Rand
dex_parodont_diss43	DEX: PARODONT: 43 distal Sondierungstiefe
dex_parodont_disa43	DEX: PARODONT: 43 distal Attachmentverlust
dex_parodont_mibg43	DEX: PARODONT: 43 mitt-bukkal gingival Rand
dex_parodont_mibs43	DEX: PARODONT: 43 mitt-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_miba43	DEX: PARODONT: 43 mitt-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_mebg43	DEX: PARODONT: 43 mesio-bukkal gingival Rand
dex_parodont_mebs43	DEX: PARODONT: 43 mesio-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_meba43	DEX: PARODONT: 43 mesio-bukkal Attachmentverlust

dex_parodont_milg43	DEX: PARODONT: 43 mitt-lingual gingival Rand
dex_parodont_mils43	DEX: PARODONT: 43 mitt-lingual Sondierungstiefe
dex_parodont_mila43	DEX: PARODONT: 43 mitt-lingual Attachmentverlust
dex_parodont_disg42	DEX: PARODONT: 42 distal gingival Rand
dex_parodont_diss42	DEX: PARODONT: 42 distal Sondierungstiefe
dex_parodont_disa42	DEX: PARODONT: 42 distal Attachmentverlust
dex_parodont_mibg42	DEX: PARODONT: 42 mitt-bukkal gingival Rand
dex_parodont_mibs42	DEX: PARODONT: 42 mitt-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_miba42	DEX: PARODONT: 42 mitt-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_mebg42	DEX: PARODONT: 42 mesio-bukkal gingival Rand
dex_parodont_meps42	DEX: PARODONT: 42 mesio-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_meba42	DEX: PARODONT: 42 mesio-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_milg42	DEX: PARODONT: 42 mitt-lingual gingival Rand
dex_parodont_mils42	DEX: PARODONT: 42 mitt-lingual Sondierungstiefe

dex_parodont_mila42	DEX: PARODONT: 42 mitt-lingual Attachmentverlust
dex_parodont_disg41	DEX: PARODONT: 41 distal gingival Rand
dex_parodont_diss41	DEX: PARODONT: 41 distal Sondierungstiefe
dex_parodont_disa41	DEX: PARODONT: 41 distal Attachmentverlust
dex_parodont_mibg41	DEX: PARODONT: 41 mitt-bukkal gingival Rand
dex_parodont_mibs41	DEX: PARODONT: 41 mitt-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_miba41	DEX: PARODONT: 41 mitt-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_mebg41	DEX: PARODONT: 41 mesio-bukkal gingival Rand
dex_parodont_mebs41	DEX: PARODONT: 41 mesio-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_meba41	DEX: PARODONT: 41 mesio-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_milg41	DEX: PARODONT: 41 mitt-lingual gingival Rand
dex_parodont_mils41	DEX: PARODONT: 41 mitt-lingual Sondierungstiefe
dex_parodont_mila41	DEX: PARODONT: 41 mitt-lingual Attachmentverlust
dex_parodont_disb47	DEX: PARODONT: 47 distal Blüten nach Sondieren

0 - Nein
1 - Ja

		8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb47	DEX: PARODONT: 47 mitt-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb47	DEX: PARODONT: 47 mesio-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milb47	DEX: PARODONT: 47 mitt-lingual Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb46	DEX: PARODONT: 46 distal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb46	DEX: PARODONT: 46 mitt-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb46	DEX: PARODONT: 46 mesio-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milb46	DEX: PARODONT: 46 mitt-lingual Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb44	DEX: PARODONT: 44 distal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar

dex_parodont_mibb44	DEX: PARODONT: 44 mitt-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb44	DEX: PARODONT: 44 mesio-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milb44	DEX: PARODONT: 44 mitt-lingual Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb43	DEX: PARODONT: 43 distal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb43	DEX: PARODONT: 43 mitt-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb43	DEX: PARODONT: 43 mesio-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milb43	DEX: PARODONT: 43 mitt-lingual Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb42	DEX: PARODONT: 42 distal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb42	DEX: PARODONT: 42 mitt-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein

		1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb42	DEX: PARODONT: 42 mesio-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milb42	DEX: PARODONT: 42 mitt-lingual Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb41	DEX: PARODONT: 41 distal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb41	DEX: PARODONT: 41 mitt-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb41	DEX: PARODONT: 41 mesio-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milb41	DEX: PARODONT: 41 mitt-lingual Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp27	DEX: PARODONT: 27 distal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz27	DEX: PARODONT: 27 distal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp27	DEX: PARODONT: 27 mitt-bukkal Plaque	

		0 - Nein
		1 - Ja
		8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz27	DEX: PARODONT: 27 mitt-bukkal Zahnstein	0 - Nein
		1 - Ja
		8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp27	DEX: PARODONT: 27 mesio-bukkal Plaque	0 - Nein
		1 - Ja
		8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz27	DEX: PARODONT: 27 mesio-bukkal Zahnstein	0 - Nein
		1 - Ja
		8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipp27	DEX: PARODONT: 27 mitt-palatinal Plaque	0 - Nein
		1 - Ja
		8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipz27	DEX: PARODONT: 27 mitt-palatinal Zahnstein	0 - Nein
		1 - Ja
		8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp26	DEX: PARODONT: 26 distal Plaque	0 - Nein
		1 - Ja
		8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz26	DEX: PARODONT: 26 distal Zahnstein	0 - Nein
		1 - Ja
		8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp26	DEX: PARODONT: 26 mitt-bukkal Plaque	0 - Nein
		1 - Ja
		8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz26	DEX: PARODONT: 26 mitt-bukkal Zahnstein	0 - Nein
		1 - Ja
		8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp26	DEX: PARODONT: 26 mesio-bukkal Plaque	

		0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz26	DEX: PARODONT: 26 mesio-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipp26	DEX: PARODONT: 26 mitt-palatinal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipz26	DEX: PARODONT: 26 mitt-palatinal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp24	DEX: PARODONT: 24 distal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz24	DEX: PARODONT: 24 distal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp24	DEX: PARODONT: 24 mitt-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz24	DEX: PARODONT: 24 mitt-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp24	DEX: PARODONT: 24 mesio-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz24	DEX: PARODONT: 24 mesio-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipp24	DEX: PARODONT: 24 mitt-palatinal Plaque	

		0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipz24	DEX: PARODONT: 24 mitt-palatinal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp23	DEX: PARODONT: 23 distal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz23	DEX: PARODONT: 23 distal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp23	DEX: PARODONT: 23 mitt-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz23	DEX: PARODONT: 23 mitt-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp23	DEX: PARODONT: 23 mesio-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz23	DEX: PARODONT: 23 mesio-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipp23	DEX: PARODONT: 23 mitt-palatinal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipz23	DEX: PARODONT: 23 mitt-palatinal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp22	DEX: PARODONT: 22 distal Plaque	

		0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz22	DEX: PARODONT: 22 distal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp22	DEX: PARODONT: 22 mitt-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz22	DEX: PARODONT: 22 mitt-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp22	DEX: PARODONT: 22 mesio-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz22	DEX: PARODONT: 22 mesio-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipp22	DEX: PARODONT: 22 mitt-palatinal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipz22	DEX: PARODONT: 22 mitt-palatinal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp21	DEX: PARODONT: 21 distal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz21	DEX: PARODONT: 21 distal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp21	DEX: PARODONT: 21 mitt-bukkal Plaque	

		0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz21	DEX: PARODONT: 21 mitt-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp21	DEX: PARODONT: 21 mesio-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz21	DEX: PARODONT: 21 mesio-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipp21	DEX: PARODONT: 21 mitt-palatinal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipz21	DEX: PARODONT: 21 mitt-palatinal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp37	DEX: PARODONT: 37 distal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz37	DEX: PARODONT: 37 distal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp37	DEX: PARODONT: 37 mitt-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz37	DEX: PARODONT: 37 mitt-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp37	DEX: PARODONT: 37 mesio-bukkal Plaque	

		0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz37	DEX: PARODONT: 37 mesio-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milp37	DEX: PARODONT: 37 mitt-lingual Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milz37	DEX: PARODONT: 37 mitt-lingual Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp36	DEX: PARODONT: 36 distal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz36	DEX: PARODONT: 36 distal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp36	DEX: PARODONT: 36 mitt-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz36	DEX: PARODONT: 36 mitt-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp36	DEX: PARODONT: 36 mesio-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz36	DEX: PARODONT: 36 mesio-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milp36	DEX: PARODONT: 36 mitt-lingual Plaque	

		0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milz36	DEX: PARODONT: 36 mitt-lingual Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp34	DEX: PARODONT: 34 distal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz34	DEX: PARODONT: 34 distal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp34	DEX: PARODONT: 34 mitt-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz34	DEX: PARODONT: 34 mitt-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp34	DEX: PARODONT: 34 mesio-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz34	DEX: PARODONT: 34 mesio-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milp34	DEX: PARODONT: 34 mitt-lingual Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milz34	DEX: PARODONT: 34 mitt-lingual Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp33	DEX: PARODONT: 33 distal Plaque	

		0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz33	DEX: PARODONT: 33 distal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp33	DEX: PARODONT: 33 mitt-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz33	DEX: PARODONT: 33 mitt-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp33	DEX: PARODONT: 33 mesio-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz33	DEX: PARODONT: 33 mesio-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milp33	DEX: PARODONT: 33 mitt-lingual Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milz33	DEX: PARODONT: 33 mitt-lingual Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp32	DEX: PARODONT: 32 distal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz32	DEX: PARODONT: 32 distal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp32	DEX: PARODONT: 32 mitt-bukkal Plaque	

		0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz32	DEX: PARODONT: 32 mitt-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp32	DEX: PARODONT: 32 mesio-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz32	DEX: PARODONT: 32 mesio-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milp32	DEX: PARODONT: 32 mitt-lingual Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milz32	DEX: PARODONT: 32 mitt-lingual Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp31	DEX: PARODONT: 31 distal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz31	DEX: PARODONT: 31 distal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp31	DEX: PARODONT: 31 mitt-bukkal Plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz31	DEX: PARODONT: 31 mitt-bukkal Zahnstein	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp31	DEX: PARODONT: 31 mesio-bukkal Plaque	

0 - Nein
1 - Ja
8 - nicht erhebbar

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

dex_parodont_mipg27	DEX: PARODONT: 27 mitt-palatinal gingival Rand
dex_parodont_mips27	DEX: PARODONT: 27 mitt-palatinal Sondierungstiefe
dex_parodont_mipa27	DEX: PARODONT: 27 mitt-palatinal Attachmentverlust
dex_parodont_disg26	DEX: PARODONT: 26 distal gingival Rand
dex_parodont_diss26	DEX: PARODONT: 26 distal Sondierungstiefe
dex_parodont_disa26	DEX: PARODONT: 26 distal Attachmentverlust
dex_parodont_mibg26	DEX: PARODONT: 26 mitt-bukkal gingival Rand
dex_parodont_mibs26	DEX: PARODONT: 26 mitt-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_miba26	DEX: PARODONT: 26 mitt-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_mebg26	DEX: PARODONT: 26 mesio-bukkal gingival Rand
dex_parodont_meps26	DEX: PARODONT: 26 mesio-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_meba26	DEX: PARODONT: 26 mesio-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_mipg26	DEX: PARODONT: 26 mitt-palatinal gingival Rand
dex_parodont_mips26	DEX: PARODONT: 26 mitt-palatinal Sondierungstiefe

dex_parodont_mipa26	DEX: PARODONT: 26 mitt-palatinal Attachmentverlust
dex_parodont_disg25	DEX: PARODONT: 25 distal gingival Rand
dex_parodont_diss25	DEX: PARODONT: 25 distal Sondierungstiefe
dex_parodont_disa25	DEX: PARODONT: 25 distal Attachmentverlust
dex_parodont_mibg25	DEX: PARODONT: 25 mitt-bukkal gingival Rand
dex_parodont_mibs25	DEX: PARODONT: 25 mitt-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_miba25	DEX: PARODONT: 25 mitt-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_mebg25	DEX: PARODONT: 25 mesio-bukkal gingival Rand
dex_parodont_mebs25	DEX: PARODONT: 25 mesio-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_meba25	DEX: PARODONT: 25 mesio-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_mipg25	DEX: PARODONT: 25 mitt-palatinal gingival Rand
dex_parodont_mips25	DEX: PARODONT: 25 mitt-palatinal Sondierungstiefe
dex_parodont_mipa25	DEX: PARODONT: 25 mitt-palatinal Attachmentverlust
dex_parodont_disg24	DEX: PARODONT: 24 distal gingival Rand

dex_parodont_diss24	DEX: PARODONT: 24 distal Sondierungstiefe
dex_parodont_disa24	DEX: PARODONT: 24 distal Attachmentverlust
dex_parodont_mibg24	DEX: PARODONT: 24 mitt-bukkal gingival Rand
dex_parodont_mibs24	DEX: PARODONT: 24 mitt-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_miba24	DEX: PARODONT: 24 mitt-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_mebg24	DEX: PARODONT: 24 mesio-bukkal gingival Rand
dex_parodont_meps24	DEX: PARODONT: 24 mesio-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_meba24	DEX: PARODONT: 24 mesio-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_mipg24	DEX: PARODONT: 24 mitt-palatinal gingival Rand
dex_parodont_mips24	DEX: PARODONT: 24 mitt-palatinal Sondierungstiefe
dex_parodont_mipa24	DEX: PARODONT: 24 mitt-palatinal Attachmentverlust
dex_parodont_disg23	DEX: PARODONT: 23 distal gingival Rand
dex_parodont_diss23	DEX: PARODONT: 23 distal Sondierungstiefe
dex_parodont_disa23	DEX: PARODONT: 23 distal Attachmentverlust

dex_parodont_mibg23	DEX: PARODONT: 23 mitt-bukkal gingival Rand
dex_parodont_mibs23	DEX: PARODONT: 23 mitt-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_miba23	DEX: PARODONT: 23 mitt-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_mebg23	DEX: PARODONT: 23 mesio-bukkal gingival Rand
dex_parodont_mebs23	DEX: PARODONT: 23 mesio-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_meba23	DEX: PARODONT: 23 mesio-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_mipg23	DEX: PARODONT: 23 mitt-palatinal gingival Rand
dex_parodont_mips23	DEX: PARODONT: 23 mitt-palatinal Sondierungstiefe
dex_parodont_mipa23	DEX: PARODONT: 23 mitt-palatinal Attachmentverlust
dex_parodont_disg22	DEX: PARODONT: 22 distal gingival Rand
dex_parodont_diss22	DEX: PARODONT: 22 distal Sondierungstiefe
dex_parodont_disa22	DEX: PARODONT: 22 distal Attachmentverlust
dex_parodont_mibg22	DEX: PARODONT: 22 mitt-bukkal gingival Rand
dex_parodont_mibs22	DEX: PARODONT: 22 mitt-bukkal Sondierungstiefe

dex_parodont_miba22	DEX: PARODONT: 22 mitt-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_mebg22	DEX: PARODONT: 22 mesio-bukkal gingival Rand
dex_parodont_mebs22	DEX: PARODONT: 22 mesio-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_meba22	DEX: PARODONT: 22 mesio-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_mipg22	DEX: PARODONT: 22 mitt-palatinal gingival Rand
dex_parodont_mips22	DEX: PARODONT: 22 mitt-palatinal Sondierungstiefe
dex_parodont_mipa22	DEX: PARODONT: 22 mitt-palatinal Attachmentverlust
dex_parodont_disg21	DEX: PARODONT: 21 distal gingival Rand
dex_parodont_diss21	DEX: PARODONT: 21 distal Sondierungstiefe
dex_parodont_disa21	DEX: PARODONT: 21 distal Attachmentverlust
dex_parodont_mibg21	DEX: PARODONT: 21 mitt-bukkal gingival Rand
dex_parodont_mibs21	DEX: PARODONT: 21 mitt-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_miba21	DEX: PARODONT: 21 mitt-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_mebg21	DEX: PARODONT: 21 mesio-bukkal gingival Rand

dex_parodont_mebs21	DEX: PARODONT: 21 mesio-bukkal Sondierungstiefe	
dex_parodont_meba21	DEX: PARODONT: 21 mesio-bukkal Attachmentverlust	
dex_parodont_mipg21	DEX: PARODONT: 21 mitt-palatinal gingival Rand	
dex_parodont_mips21	DEX: PARODONT: 21 mitt-palatinal Sondierungstiefe	
dex_parodont_mipa21	DEX: PARODONT: 21 mitt-palatinal Attachmentverlust	
dex_parodont_disb27	DEX: PARODONT: 27 distal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb27	DEX: PARODONT: 27 mitt-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb27	DEX: PARODONT: 27 mesio-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipb27	DEX: PARODONT: 27 mitt-palatinal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb26	DEX: PARODONT: 26 distal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar

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

		0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb23	DEX: PARODONT: 23 mesio-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipb23	DEX: PARODONT: 23 mitt-palatinal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb22	DEX: PARODONT: 22 distal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb22	DEX: PARODONT: 22 mitt-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb22	DEX: PARODONT: 22 mesio-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipb22	DEX: PARODONT: 22 mitt-palatinal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb21	DEX: PARODONT: 21 distal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb21	DEX: PARODONT: 21 mitt-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar

dex_parodont_mebb21	DEX: PARODONT: 21 mesio-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipb21	DEX: PARODONT: 21 mitt-palatinal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disg37	DEX: PARODONT: 37 distal gingival Rand	
dex_parodont_diss37	DEX: PARODONT: 37 distal Sondierungstiefe	
dex_parodont_disa37	DEX: PARODONT: 37 distal Attachmentverlust	
dex_parodont_mibg37	DEX: PARODONT: 37 mitt-bukkal gingival Rand	
dex_parodont_mibs37	DEX: PARODONT: 37 mitt-bukkal Sondierungstiefe	
dex_parodont_miba37	DEX: PARODONT: 37 mitt-bukkal Attachmentverlust	
dex_parodont_mebg37	DEX: PARODONT: 37 mesio-bukkal gingival Rand	
dex_parodont_meb37	DEX: PARODONT: 37 mesio-bukkal Sondierungstiefe	
dex_parodont_meba37	DEX: PARODONT: 37 mesio-bukkal Attachmentverlust	
dex_parodont_milg37	DEX: PARODONT: 37 mitt-lingual gingival Rand	
dex_parodont_mils37	DEX: PARODONT: 37 mitt-lingual Sondierungstiefe	

dex_parodont_mila37	DEX: PARODONT: 37 mitt-lingual Attachmentverlust
dex_parodont_disg36	DEX: PARODONT: 36 distal gingival Rand
dex_parodont_diss36	DEX: PARODONT: 36 distal Sondierungstiefe
dex_parodont_disa36	DEX: PARODONT: 36 distal Attachmentverlust
dex_parodont_mibg36	DEX: PARODONT: 36 mitt-bukkal gingival Rand
dex_parodont_mibs36	DEX: PARODONT: 36 mitt-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_miba36	DEX: PARODONT: 36 mitt-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_mebg36	DEX: PARODONT: 36 mesio-bukkal gingival Rand
dex_parodont_meps36	DEX: PARODONT: 36 mesio-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_meba36	DEX: PARODONT: 36 mesio-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_milg36	DEX: PARODONT: 36 mitt-lingual gingival Rand
dex_parodont_mils36	DEX: PARODONT: 36 mitt-lingual Sondierungstiefe
dex_parodont_mila36	DEX: PARODONT: 36 mitt-lingual Attachmentverlust
dex_parodont_disg35	DEX: PARODONT: 35 distal gingival Rand

dex_parodont_diss35	DEX: PARODONT: 35 distal Sondierungstiefe
dex_parodont_disa35	DEX: PARODONT: 35 distal Attachmentverlust
dex_parodont_mibg35	DEX: PARODONT: 35 mitt-bukkal gingival Rand
dex_parodont_mibs35	DEX: PARODONT: 35 mitt-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_miba35	DEX: PARODONT: 35 mitt-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_mebg35	DEX: PARODONT: 35 mesio-bukkal gingival Rand
dex_parodont_meb35	DEX: PARODONT: 35 mesio-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_meba35	DEX: PARODONT: 35 mesio-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_milg35	DEX: PARODONT: 35 mitt-lingual gingival Rand
dex_parodont_mils35	DEX: PARODONT: 35 mitt-lingual Sondierungstiefe
dex_parodont_mila35	DEX: PARODONT: 35 mitt-lingual Attachmentverlust
dex_parodont_disg34	DEX: PARODONT: 34 distal gingival Rand
dex_parodont_diss34	DEX: PARODONT: 34 distal Sondierungstiefe
dex_parodont_disa34	DEX: PARODONT: 34 distal Attachmentverlust
dex_parodont_mibg34	DEX: PARODONT: 34 mitt-bukkal gingival Rand

dex_parodont_mibs34	DEX: PARODONT: 34 mitt-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_miba34	DEX: PARODONT: 34 mitt-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_mebg34	DEX: PARODONT: 34 mesio-bukkal gingival Rand
dex_parodont_mebs34	DEX: PARODONT: 34 mesio-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_meba34	DEX: PARODONT: 34 mesio-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_milg34	DEX: PARODONT: 34 mitt-lingual gingival Rand
dex_parodont_mils34	DEX: PARODONT: 34 mitt-lingual Sondierungstiefe
dex_parodont_mila34	DEX: PARODONT: 34 mitt-lingual Attachmentverlust
dex_parodont_disg33	DEX: PARODONT: 33 distal gingival Rand
dex_parodont_diss33	DEX: PARODONT: 33 distal Sondierungstiefe
dex_parodont_disa33	DEX: PARODONT: 33 distal Attachmentverlust
dex_parodont_mibg33	DEX: PARODONT: 33 mitt-bukkal gingival Rand
dex_parodont_mibs33	DEX: PARODONT: 33 mitt-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_miba33	DEX: PARODONT: 33 mitt-bukkal Attachmentverlust

dex_parodont_mebg33	DEX: PARODONT: 33 mesio-bukkal gingival Rand
dex_parodont_meb33	DEX: PARODONT: 33 mesio-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_meba33	DEX: PARODONT: 33 mesio-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_milg33	DEX: PARODONT: 33 mitt-lingual gingival Rand
dex_parodont_mils33	DEX: PARODONT: 33 mitt-lingual Sondierungstiefe
dex_parodont_mila33	DEX: PARODONT: 33 mitt-lingual Attachmentverlust
dex_parodont_disg32	DEX: PARODONT: 32 distal gingival Rand
dex_parodont_diss32	DEX: PARODONT: 32 distal Sondierungstiefe
dex_parodont_disa32	DEX: PARODONT: 32 distal Attachmentverlust
dex_parodont_mibg32	DEX: PARODONT: 32 mitt-bukkal gingival Rand
dex_parodont_mibs32	DEX: PARODONT: 32 mitt-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_miba32	DEX: PARODONT: 32 mitt-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_mebg32	DEX: PARODONT: 32 mesio-bukkal gingival Rand
dex_parodont_meb32	DEX: PARODONT: 32 mesio-bukkal Sondierungstiefe

dex_parodont_meba32	DEX: PARODONT: 32 mesio-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_milg32	DEX: PARODONT: 32 mitt-lingual gingival Rand
dex_parodont_mils32	DEX: PARODONT: 32 mitt-lingual Sondierungstiefe
dex_parodont_mila32	DEX: PARODONT: 32 mitt-lingual Attachmentverlust
dex_parodont_disg31	DEX: PARODONT: 31 distal gingival Rand
dex_parodont_diss31	DEX: PARODONT: 31 distal Sondierungstiefe
dex_parodont_disa31	DEX: PARODONT: 31 distal Attachmentverlust
dex_parodont_mibg31	DEX: PARODONT: 31 mitt-bukkal gingival Rand
dex_parodont_mibs31	DEX: PARODONT: 31 mitt-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_miba31	DEX: PARODONT: 31 mitt-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_mebg31	DEX: PARODONT: 31 mesio-bukkal gingival Rand
dex_parodont_meb31	DEX: PARODONT: 31 mesio-bukkal Sondierungstiefe
dex_parodont_meba31	DEX: PARODONT: 31 mesio-bukkal Attachmentverlust
dex_parodont_milg31	DEX: PARODONT: 31 mitt-lingual gingival Rand

dex_parodont_mils31	DEX: PARODONT: 31 mitt-lingual Sondierungstiefe	
dex_parodont_mila31	DEX: PARODONT: 31 mitt-lingual Attachmentverlust	
dex_parodont_disb37	DEX: PARODONT: 37 distal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb37	DEX: PARODONT: 37 mitt-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb37	DEX: PARODONT: 37 mesio-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milb37	DEX: PARODONT: 37 mitt-lingual Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb36	DEX: PARODONT: 36 distal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb36	DEX: PARODONT: 36 mitt-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb36	DEX: PARODONT: 36 mesio-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar

dex_parodont_milb36	DEX: PARODONT: 36 mitt-lingual Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb34	DEX: PARODONT: 34 distal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb34	DEX: PARODONT: 34 mitt-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb34	DEX: PARODONT: 34 mesio-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milb34	DEX: PARODONT: 34 mitt-lingual Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb33	DEX: PARODONT: 33 distal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb33	DEX: PARODONT: 33 mitt-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb33	DEX: PARODONT: 33 mesio-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milb33	DEX: PARODONT: 33 mitt-lingual Blüten nach Sondieren	0 - Nein

		1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb32	DEX: PARODONT: 32 distal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb32	DEX: PARODONT: 32 mitt-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb32	DEX: PARODONT: 32 mesio-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milb32	DEX: PARODONT: 32 mitt-lingual Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb31	DEX: PARODONT: 31 distal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb31	DEX: PARODONT: 31 mitt-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb31	DEX: PARODONT: 31 mesio-bukkal Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milb31	DEX: PARODONT: 31 mitt-lingual Blüten nach Sondieren	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar

dex_parodont_bes	DEX: PARODONT: Besonderheiten Parodontologie	0 - keine Besonderheiten 1 - Besonderheiten 8 - gesamter Befundbogen nicht erhebbar 9 - gesamter Befundbogen abgelehnt
dex_parodont_bestext	DEX: PARODONT: Besonderheitentext Parodontologie	
dex_parodont_end	DEX: PARODONT: Ende Parodontologie	
dex_cariesco_begin	DEX: CARIESCO: Beginn der Kariesuntersuchung	
dex_cariesco_do17	DEX: CARIESCO: 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) 12 - aus kieferorthopädischen Gründen (nachfragen) symmetrisch extrahierte Prämolaren 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne
dex_cariesco_dd17	DEX: CARIESCO: 17 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_db17

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 16 bukkal ok 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_dm16

DEX: CARIESCO: 16 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_dp16

DEX: CARIESCO: 16 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_do15

DEX: CARIESCO: 15 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_dd15

DEX: CARIESCO: 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

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

dex_cariesco_dm15

DEX: CARIESCO: 15 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_dp15

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 14 bukkal ok 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

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex_cariesco_dd13

DEX: CARIESCO: 13 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_db13

DEX: CARIESCO: 13 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_dm13

DEX: CARIESCO: 13 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_dp13

DEX: CARIESCO: 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

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

dex_cariesco_db12

DEX: CARIESCO: 12 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_dm12

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex_cariesco_do47

DEX: CARIESCO: 47 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_dd47

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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

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

dex_cariesco_do46

DEX: CARIESCO: 46 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_dd46

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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
- 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_do45

DEX: CARIESCO: 45 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_dd45

DEX: CARIESCO: 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
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex_cariesco_db45

DEX: CARIESCO: 45 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_dm45

DEX: CARIESCO: 45 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_dl45

DEX: CARIESCO: 45 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_do44

DEX: CARIESCO: 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

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

dex_cariesco_db44

DEX: CARIESCO: 44 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_dm44

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex_cariesco_dd42

DEX: CARIESCO: 42 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_db42

DEX: CARIESCO: 42 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_dm42

DEX: CARIESCO: 42 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_dl42

DEX: CARIESCO: 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

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

dex_cariesco_db41

DEX: CARIESCO: 41 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_dm41

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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
- 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_db27

DEX: CARIESCO: 27 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_dm27

DEX: CARIESCO: 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
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex_cariesco_dp27

DEX: CARIESCO: 27 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_do26

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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

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

dex_cariesco_dp26

DEX: CARIESCO: 26 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_do25

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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
- 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_dp25

DEX: CARIESCO: 25 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_do24

DEX: CARIESCO: 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
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex_cariesco_dd24

DEX: CARIESCO: 24 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_db24

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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

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

dex_cariesco_db23

DEX: CARIESCO: 23 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_dm23

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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
- 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_dm22

DEX: CARIESCO: 22 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_dp22

DEX: CARIESCO: 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
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex_cariesco_dd21

DEX: CARIESCO: 21 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_db21

DEX: CARIESCO: 21 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_dm21

DEX: CARIESCO: 21 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_dp21

DEX: CARIESCO: 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

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

dex_cariesco_dd37

DEX: CARIESCO: 37 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_db37

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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
- 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_dd36

DEX: CARIESCO: 36 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_db36

DEX: CARIESCO: 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
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex_cariesco_dm36

DEX: CARIESCO: 36 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_dl36

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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

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

dex_cariesco_dm35

DEX: CARIESCO: 35 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_dl35

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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
- 13 - durch Nichtanlage fehlende Zähne

dex_cariesco_dd33

DEX: CARIESCO: 33 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_db33

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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

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

dex_cariesco_db32

DEX: CARIESCO: 32 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_dm32

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: 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
- 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_dm31

DEX: CARIESCO: 31 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_dl31

DEX: CARIESCO: 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

DEX: CARIESCO: Besonderheiten Karies

- 0 - keine Besonderheiten
- 1 - Besonderheiten
- 8 - gesamter Befundbogen nicht erhebbar
- 9 - gesamter Befundbogen abgelehnt

dex_cariesco_bestext

DEX: CARIESCO: Besonderheitentext Karies

dex_cariesco_end

DEX: CARIESCO: Ende der Kariesuntersuchung

dex_rootcar_begin

DEX: ROOTCAR: Beginn der Wurzelkariesuntersuchung

dex_rootcar_wd17	DEX: ROOTCAR: 17 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_wb17	DEX: ROOTCAR: 17 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_wm17	DEX: ROOTCAR: 17 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_wp17	DEX: ROOTCAR: 17 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_wd16	DEX: ROOTCAR: 16 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_wb16

DEX: ROOTCAR: 16 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_wm16

DEX: ROOTCAR: 16 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_wp16

DEX: ROOTCAR: 16 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_wd15

DEX: ROOTCAR: 15 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_wb15

DEX: ROOTCAR: 15 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_wm15

DEX: ROOTCAR: 15 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_wp15

DEX: ROOTCAR: 15 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_wd14

DEX: ROOTCAR: 14 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_wb14

DEX: ROOTCAR: 14 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_wm14	DEX: ROOTCAR: 14 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_wp14	DEX: ROOTCAR: 14 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_wd13	DEX: ROOTCAR: 13 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_wb13	DEX: ROOTCAR: 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	DEX: ROOTCAR: 13 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_wp13	DEX: ROOTCAR: 13 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_wd12	DEX: ROOTCAR: 12 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_wb12	DEX: ROOTCAR: 12 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_wm12	DEX: ROOTCAR: 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	DEX: ROOTCAR: 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	DEX: ROOTCAR: 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	DEX: ROOTCAR: 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	DEX: ROOTCAR: 11 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_wp11	DEX: ROOTCAR: 11 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_wd21

DEX: ROOTCAR: 21 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_wb21

DEX: ROOTCAR: 21 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_wm21

DEX: ROOTCAR: 21 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_wp21

DEX: ROOTCAR: 21 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_wd22

DEX: ROOTCAR: 22 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_wb22

DEX: ROOTCAR: 22 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_wm22

DEX: ROOTCAR: 22 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_wp22

DEX: ROOTCAR: 22 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_wd23

DEX: ROOTCAR: 23 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_wb23	DEX: ROOTCAR: 23 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_wm23	DEX: ROOTCAR: 23 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_wp23	DEX: ROOTCAR: 23 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_wd24	DEX: ROOTCAR: 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	DEX: ROOTCAR: 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

DEX: ROOTCAR: 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

DEX: ROOTCAR: 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

DEX: ROOTCAR: 25 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_wb25

DEX: ROOTCAR: 25 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_wm25	DEX: ROOTCAR: 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	DEX: ROOTCAR: 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	DEX: ROOTCAR: 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	DEX: ROOTCAR: 26 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_wm26	DEX: ROOTCAR: 26 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_wp26

DEX: ROOTCAR: 26 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_wd27

DEX: ROOTCAR: 27 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_wb27

DEX: ROOTCAR: 27 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_wm27

DEX: ROOTCAR: 27 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_wp27

DEX: ROOTCAR: 27 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_wd37

DEX: ROOTCAR: 37 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_wb37

DEX: ROOTCAR: 37 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_wm37

DEX: ROOTCAR: 37 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_wl37

DEX: ROOTCAR: 37 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_wd36	DEX: ROOTCAR: 36 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_wb36	DEX: ROOTCAR: 36 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_wm36	DEX: ROOTCAR: 36 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_wl36	DEX: ROOTCAR: 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	DEX: ROOTCAR: 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

DEX: ROOTCAR: 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

DEX: ROOTCAR: 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

DEX: ROOTCAR: 35 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_wd34

DEX: ROOTCAR: 34 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_wb34	DEX: ROOTCAR: 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	DEX: ROOTCAR: 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	DEX: ROOTCAR: 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	DEX: ROOTCAR: 33 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_wb33	DEX: ROOTCAR: 33 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_wm33

DEX: ROOTCAR: 33 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_wl33

DEX: ROOTCAR: 33 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_wd32

DEX: ROOTCAR: 32 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_wb32

DEX: ROOTCAR: 32 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_wm32

DEX: ROOTCAR: 32 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_wl32

DEX: ROOTCAR: 32 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_wd31

DEX: ROOTCAR: 31 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_wb31

DEX: ROOTCAR: 31 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_wm31

DEX: ROOTCAR: 31 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_wl31	DEX: ROOTCAR: 31 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_wd41	DEX: ROOTCAR: 41 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_wb41	DEX: ROOTCAR: 41 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_wm41	DEX: ROOTCAR: 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	DEX: ROOTCAR: 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

DEX: ROOTCAR: 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

DEX: ROOTCAR: 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

DEX: ROOTCAR: 42 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_wl42

DEX: ROOTCAR: 42 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_wd43	DEX: ROOTCAR: 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	DEX: ROOTCAR: 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	DEX: ROOTCAR: 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	DEX: ROOTCAR: 43 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_wd44	DEX: ROOTCAR: 44 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_wb44

DEX: ROOTCAR: 44 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_wm44

DEX: ROOTCAR: 44 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_wl44

DEX: ROOTCAR: 44 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_wd45

DEX: ROOTCAR: 45 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_wb45

DEX: ROOTCAR: 45 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_wm45

DEX: ROOTCAR: 45 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_wl45

DEX: ROOTCAR: 45 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_wd46

DEX: ROOTCAR: 46 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_wb46

DEX: ROOTCAR: 46 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_wm46	DEX: ROOTCAR: 46 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_wl46	DEX: ROOTCAR: 46 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_wd47	DEX: ROOTCAR: 47 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_wb47	DEX: ROOTCAR: 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	DEX: ROOTCAR: 47 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_wl47	DEX: ROOTCAR: 47 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_bes	DEX: ROOTCAR: Besonderheiten Wurzelkaries	<ul style="list-style-type: none"> 0 - keine Besonderheiten 1 - Besonderheiten 8 - gesamter Befundbogen nicht erhebbar 9 - gesamter Befundbogen abgelehnt
dex_rootcar_bestext	DEX: ROOTCAR: Besonderheitentext Wurzelkaries	
dex_rootcar_end	DEX: ROOTCAR: Ende der Wurzelkariesuntersuchung	
ORALEND	DEX: Abschluss	
dex_oralend_begin	DEX: Beginn Dentalabdrücke und Abschlussgespräch	
dex_oralend_interponat	DEX: ORALEND: Bissregistrator/Interponat	<ul style="list-style-type: none"> 1 - Ja 0 - Nein 8 - nicht durchführbar 9 - verweigert
dex_oralend_interponat_note	DEX: ORALEND: Grund für Nichtdurchführung des Bissregistrats	
dex_oralend_dentimpress	DEX: ORALEND: Dentalabdruck	

		1 - Ja 0 - Nein 8 - nicht durchführbar 9 - verweigert
dex_dentimpess_note	DEX: ORALEND: Grund für Nichtdurchführung	
dex_ab_msh	DEX: ORALEND: ZA-Brief: MSH-Veränderungen	1 - Ja 0 - Nein 8 - nicht durchführbar 9 - verweigert
dex_oralend_ab_karies	DEX: ORALEND: ZA-Brief: Kronen- bzw. Wurzelkaries	1 - Ja 0 - Nein 8 - nicht durchführbar 9 - verweigert
dex_oralend_ab_paro	DEX: ORALEND: ZA-Brief: Parodontitis (Taschentiefe>=5mm)	1 - Ja 0 - Nein 8 - nicht durchführbar 9 - verweigert
dex_oralend_bes	DEX: ORALEND: Besonderheiten im Abschlussgespräch	0 - keine 1 - einzelne 8 - Abschlussgespräch nicht durchführbar 9 - Zahnmedizinische Untersuchung verweigert
dex_oralend_ab_bestext	DEX: ORALEND: Besonderheiten im ZÄ Abschlussgespräch	
dex_oralend_end	DEX: ORALEND: Ende der Zahnärztlichen Untersuchung	
DEXCGT	DEX: Kautest	
dex_cgt_scan_start	DEX: CGT: Beginn	

dex_cgt_scan_usnr	DEX: CGT: Untersucher(in)	
dex_cgt_scan_sa	DEX: CGT: SA (subjective assessment)	1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5
dex_cgt_scan_end	DEX: CGT: Ende	
dex_cgt_exam_start	DEX: CGT: Beginn	
dex_cgt_exam_usnr	DEX: CGT: Untersucher(in)	
dex_cgt_exam_usnr2_yn	DEX: CGT: 2. Untersucher(in)?	0 - Nein 1 - Ja
dex_cgt_exam_usnr2	DEX: CGT: Untersucher(in) 2	
dex_cgt_exam_done	DEX: CGT: Untersuchung durchgeführt	0 - Nein 1 - Ja
dex_cgt_exam_whynot	DEX CGT: Grund der Nichtdurchführbarkeit	
dex_cgt_exam_remarks	DEX: CGT: 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	DEX: CGT: Besonderheitentext	
dex_cgt_exam_end	DEX: CGT: Untersuchungsende	
MEX	Medizinische Untersuchung	
ULTRASOU	Ultraschalluntersuchungen	
ECHOALLG	ECHO Herz - Allgemein	
ech_beg	Echo: Beginn	
ech_usnr	Untersucher(in)	
ech_usnr2_jn	Echo: 2. Untersucher(in)?	0 - Nein 1 - Ja
ech_usnr2	zweite(r) Untersucher(in)	
ech_grid	Echo: Geraete-ID	
ech_tem	Raumtemperatur	
ech_bsnr	Echo: Besonderheiten	0 - ohne besondere Vorkommnisse 1 - besonderes Vorkommnis 8 - nicht erhebbar
ech_note_flachlage	Echo: Lagerung des Teilnehmers nicht möglich	0 - Nein 1 - Ja
ech_note_vhf	Echo: VHF	0 - Nein 1 - Ja
ech_note_herzrhyt	Echo: andere Herzrhythmusstörungen	0 - Nein 1 - Ja
ech_note_herzrhyth_note	Echo: andere Herzrhythmusstörungen, welche?	

ech_note_brady	Echo: Bradykardie (<55 bpm)	0 - Nein 1 - Ja
ech_note_tachy	Echo: Tachykardie (>100 bpm)	0 - Nein 1 - Ja
ech_note_ekg	Echo: EKG defekt/stört	0 - Nein 1 - Ja
ech_note_herzschrift	Echo: Herzschrittmacher	0 - Nein 1 - Ja
ech_note_defi	Echo: Defibrillator	0 - Nein 1 - Ja
ech_note_sonst	Echo: sonstiges	0 - Nein 1 - Ja
ech_note	Echo: Weitere Notizen	
ech_lv	Echo: Aufnahme LV M-Mode	0 - gut schallbar 1 - schlecht schallbar 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht geschallt
ech_aola	Echo: Aufnahme AO M-Mode	0 - gut schallbar 1 - schlecht schallbar 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht geschallt
ech_akl	Echo: Aortenklappenbefund	1 - Ja 0 - Nein
ech_mkl	Echo: Mitralklappenbefund	1 - Ja 0 - Nein
ech_md	Echo: Mitralklappendoppler	

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

		0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
akl_lcc	Aortenklappe: morph. Befundlokalisierung - LCC	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
akl_rcc	Aortenklappe: morph. Befundlokalisierung - RCC	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
akl_ins	Aortenklappe: Insuffizienz	0 - Nein 1 - Regurgitation 2 - Verdacht auf Insuffizienz 8 - Nicht beurteilbar
akl_sten	Aortenklappe: Stenose	0 - Nein 1 - Einschränkung der Beweglichkeit 2 - V. a. Stenose 8 - nicht beurteilbar
akl_mmax	Aortenklappe: Stenose - CW AOK (max. Gradient)	
akl_lmax	Aortenklappe: Stenose - PW LVOT (max. Gradient)	
akl_lvot	Aortenklappe: Stenose - LVOT (Durchmesser)	
akl_koef	Aortenklappe: Klappenöffnungsfläche	
akl_veg	Aortenklappe: Vegetation	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
akl_bsnr	Aortenklappe: Sonstiges (ja/nein)	

		0 - nichts Sonstiges 1 - Sonstiger Befund (siehe Textfeld)
akl_sonst_aklersatz	Echo: Aortenklappenersatz	0 - Nein 1 - Ja
akl_sonst_aklersatz_jahr	Echo: Jahr der letzten OP	
akl_sonst_aklersatz_ort	Echo: Ort der letzten OP	
akl_sonst_schwerschall	Echo: unsicherer Befund, da schwer schallbar	0 - Nein 1 - Ja
akl_sonst_bikuakl	Echo: V.a. bikuspidale Aortenklappe	0 - Nein 1 - Ja
akl_sonst_sonstiges	Echo: sonstiges	0 - Nein 1 - Ja
akl_sons	Aortenklappe: Sonstiges (Text)	

ECHOMKL

ECHO Herz - Mitralklappenbefund

mkl_skle	Mitralklappe: Morphologische Besonderheit	0 - unauffällig 1 - Sklerose 2 - Verkalkung 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
mkl_rina	Mitralklappe: morph. Befundlokalisation - Ring anterior	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
mkl_rinp	Mitralklappe: morph. Befundlokalisation - Ring posterior	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben

mkl_aml	Mitralklappe: morph. Befundlokalisation - aML	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
mkl_pml	Mitralklappe: morph. Befundlokalisation - pML	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
mkl_ins	Mitralklappe: Insuffizienz	0 - Nein 1 - Regurgitation 2 - Verdacht auf Insuffizienz 8 - Nicht beurteilbar
mkl_sten	Mitralklappe: Stenose	0 - Nein 1 - Einschränkung der Beweglichkeit 2 - V. a. Stenose 8 - nicht beurteilbar
mkl_mmax	Mitralklappe: Stenose - CW MK (max. Gradient)	
mkl_lmax	Mitralklappe: Stenose - PW LVOT (max. Gradient)	
mkl_lvot	Mitralklappe: Stenose - LVOT (Durchmesser)	
mkl_veg	Mitralklappe: Vegetation	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
mkl_bsnr	Mitralklappe: Sonstiges (ja/nein)	0 - nichts Sonstiges 1 - Sonstiger Befund (siehe Textfeld)
mkl_sonst_mklersatz	Echo: Mitralklappenersatz	0 - Nein 1 - Ja
mkl_sonst_mklersatz_jahr	Echo: Jahr der letzten OP	

mkl_sonst_mklersatz_ort	Echo: Ort der letzten OP	0 - Nein 1 - Ja
mkl_sonst_mklprolaps	Echo: V.a. Mitralklappenprolaps	0 - Nein 1 - Ja
mkl_sonst_sonstiges	Echo: sonstiges	0 - Nein 1 - Ja
mkl_sons	Mitralklappe: Sonstiges (Text)	
LIVERUS	Echo Leber	
hep_beg	Leberonog: Beginn	
hep_usnr	Leberonog: Untersuchernummer	
hep_usnr2_jn	Liver: 2. Untersucher(in) ?	0 - Nein 1 - Ja
hep_usnr2	Liver: Untersucher(in) 2	
hep_grid	Leberonog: Geraete-ID	
hep_tem	Raumtemperatur	
hep_bsnr	Leberonog: Auftretende Besonderheiten	0 - ohne besondere Vorkommnisse 1 - besondere Vorkommnisse 8 - nicht erhebbar
hep_note	Leberonog: Welche Besonderheiten	
hep_mega	Leberonog: Hepatomegalie	0 - Nein 1 - mäßig-deutlich 2 - massiv

		8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
hep_echo	Lebersonog: Echogenitaet	0 - normal 1 - hypoechogen 2 - hyperechogen 3 - fraglich 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
hep_stru	Lebersonog: Struktur	0 - homogen 1 - inhomogen 2 - homogen, soweit einsehbar 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
hep_gall	Lebersonog: Gallenblasenkonkrement	0 - Nein 1 - Ja 2 - Z.n. Cholecystektomie 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
hep_bef	Lebersonog: Leberbefund	0 - Normalbefund 1 - Fettleber 2 - Leberzirrhose 3 - sonstiges 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
hep_sonst_jn	Lebersonog: Sonstiger Leberbefund?	0 - Nein 1 - Ja
hep_sbef	Lebersonog: weitere Leberbefunde	
hep_zbef_jn	Lebersonog: Zusatzbefund (andere Organe) ?	0 - Nein 1 - Ja
hep_zbef	Lebersonog: Zusatzbefunde (andere Org.)	
hep_schul	Schulungsrelevant?	0 - Nein 1 - Ja

hep_schul_note	Was soll geschult werden?	
hep_end	Leberesonog: Ende	
THYROIDU	Sono Schilddrüse	
sd_beg	Schilddrue: Beginn	
sd_usnr	Schilddrue: Untersuchernummer	
sd_usnr2_jn	Schilddrue: 2. Untersucher(in)?	0 - Nein 1 - Ja
sd_usnr2	Schilddrue: Untersucher(in) 2	
sd_grid	GeräteID	
sd_tem	Raumtemperatur	
sd_bsnr	Schilddrue: Besonderheiten	0 - ohne besondere Vorkommnisse 1 - besonderes Vorkommnis 8 - nicht erhebbar
sd_note_flachlage	Schilddrue: Lagerung des Teilnehmers nicht möglich	0 - Nein 1 - Ja
sd_note_sonst	Schilddrue: sonstige	0 - Nein 1 - Ja
sd_note	Schilddrue: Weitere Notizen	
sd_rjther	Schilddrue: Z.n. Radio-Jod-Therapie?	0 - Nein 1 - Ja 2 - Weiß nicht

sd_rad_jod_th_year	MEX: Schilddrue: Jahr der Radio-Jod-Therapie
sd_op	Schilddrue: Z.n. Schilddrüsen - OP? 0 - Nein 1 - Ja, rechts 2 - Ja, links 3 - Ja, beidseits 4 - Weiß nicht
sd_op_re_year	MEX: Schilddrue: Jahr der letzten Schilddrüsen - OP rechter Lappen
sd_op_li_year	MEX: Schilddrue: Jahr der letzten Schilddrüsen - OP linker Lappen
sd_lre	Schilddrue: Sonographie Laenge re
sd_bre	Schilddrue: Sonographie Breite re
sd_tre	Schilddrue: Sonographie Tiefe re
sd_volre	Schilddrue: Sonographie Volumen re
sd_lll	Schilddrue: Sonographie Laenge li
sd_bli	Schilddrue: Sonographie Breite li
sd_tli	Schilddrue: Sonographie Tiefe li
sd_volll	Schilddrue: Sonographie Volumen li
sd_volg	Schilddrue: Sonographie Volumen gesamt
sd_isth	Schilddrue: Sonographie Isthmus
sd_echre	Schilddrue: Sonographie Echogenität re 0 - Echonormal

		<ul style="list-style-type: none"> 1 - Tendenz zur Echoarmut 2 - Echoarm 3 - Echokomplex 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
sd_homore	MEX: Schilddrue: Homogenität rechts	<ul style="list-style-type: none"> 0 - homogen 1 - inhomogen 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
sd_kre	MEX: Schilddrue: Knotenanzahl re	<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	Schilddrue: Sonographie Echogenität li	<ul style="list-style-type: none"> 0 - Echonormal 1 - Tendenz zur Echoarmut 2 - Echoarm 3 - Echokomplex 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
sd_homoli	MEX: Schilddrue: Homogenität links	<ul style="list-style-type: none"> 0 - homogen 1 - inhomogen 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
sd_kli	MEX: Schilddrue: Knotenanzahl li	<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_kis	Schilddrue: Knotenanzahl Isthmus	<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_bef_knbeg	Schilddrue: beginnende knotige Umwandlung	0 - Nein 1 - Ja
sd_befnr	Schilddrue: Schilddruesenbefund	0 - unauffällig 1 - Grenzbefund 2 - pathologischer Befund 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
sd_bef_schall	Schilddrue: schwer schallbar	0 - Nein 1 - Ja
sd_bef_sonst	Schilddrue: sonstiges	0 - Nein 1 - Ja
sd_sbef	Schilddrue: Welche?	
sd_schul	Schulungsrelevant?	0 - Nein 1 - Ja
sd_schul_note	Was soll geschult werden?	
sd_end	Schilddrue: Ende	
SDKNOTEN	Schilddrüsenknoten	
kn_1_re_gr	Schilddrue: Größe Knoten rechts 1	1 - <1cm 2 - >= 1cm 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_1_re_echo	Schilddrue: Echogenität Knoten rechts 1	0 - echonormal 1 - echoarm 2 - echoreich

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

kn_2_re_abgrenz	Schilddrue: Abgrenzbarkeit Knoten rechts 2	0 - gut abgrenzbar 1 - schlecht abgb. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_2_re_zystform	Schilddrue: Zystenform Knoten rechts 2	0 - o. Binnenechos 1 - Schokozyste 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_2_re_kalk	Schilddrue: Kalkeinlagerung Knoten rechts 2	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_2_re_rand	Schilddrue: Randsaum Knoten rechts 2	0 - n. vorh. 1 - vorh. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_3_re_gr	Schilddrue: Größe Knoten rechts 3	1 - <1cm 2 - >= 1cm 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_3_re_echo	Schilddrue: Echogenität Knoten rechts 3	0 - echonormal 1 - echoarm 2 - echoreich 3 - echokomplex 4 - echon.(zyst.deg.) 5 - echor.(zyst.deg.) 6 - echofrei (Zyste) 7 - echoa.(zyst.deg.) 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angaben
kn_3_re_abgrenz	Schilddrue: Abgrenzbarkeit Knoten rechts 3	0 - gut abgrenzbar 1 - schlecht abgb. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_3_re_zystform	Schilddrue: Zystenform Knoten rechts 3	0 - o. Binnenechos

		1 - Schokozyste 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_3_re_kalk	Schilddrue: Kalkeinlagerung Knoten rechts 3	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_3_re_rand	Schilddrue: Randsaum Knoten rechts 3	0 - n. vorh. 1 - vorh. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_4_re_gr	Schilddrue: Größe Knoten rechts 4	1 - <1cm 2 - >= 1cm 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_4_re_echo	Schilddrue: Echogenität Knoten rechts 4	0 - echonormal 1 - echoarm 2 - echoreich 3 - echokomplex 4 - echon.(zyst.deg.) 5 - echor.(zyst.deg.) 6 - echofrei (Zyste) 7 - echoa.(zyst.deg.) 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angaben
kn_4_re_abgrenz	Schilddrue: Abgrenzbarkeit Knoten rechts 4	0 - gut abgrenzbar 1 - schlecht abgb. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_4_re_zystform	Schilddrue: Zystenform Knoten rechts 4	0 - o. Binnenechos 1 - Schokozyste 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_4_re_kalk	Schilddrue: Kalkeinlagerung Knoten rechts 4	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar

		9 - keine Angabe
kn_4_re_rand	Schilddrue: Randsaum Knoten rechts 4	0 - n. vorh. 1 - vorh. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_5_re_gr	Schilddrue: Größe Knoten rechts 5	1 - <1cm 2 - >= 1cm 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_5_re_echo	Schilddrue: Echogenität Knoten rechts 5	0 - echonormal 1 - echoarm 2 - echoreich 3 - echokomplex 4 - echon.(zyst.deg.) 5 - echor.(zyst.deg.) 6 - echofrei (Zyste) 7 - echoa.(zyst.deg.) 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angaben
kn_5_re_abgrenz	Schilddrue: Abgrenzbarkeit Knoten rechts 5	0 - gut abgrenzbar 1 - schlecht abgb. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_5_re_zystform	Schilddrue: Zystenform Knoten rechts 5	0 - o. Binnenechos 1 - Schokozyste 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_5_re_kalk	Schilddrue: Kalkeinlagerung Knoten rechts 5	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_5_re_rand	Schilddrue: Randsaum Knoten rechts 5	0 - n. vorh. 1 - vorh. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe

kn_1_li_gr	Schilddrue: Größe Knoten links 1	1 - <1cm 2 - >= 1cm 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_1_li_echo	Schilddrue: Echogenität Knoten links 1	0 - echonormal 1 - echoarm 2 - echoreich 3 - echokomplex 4 - echon.(zyst.deg.) 5 - echor.(zyst.deg.) 6 - echofrei (Zyste) 7 - echoa.(zyst.deg.) 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angaben
kn_1_li_abgrenz	Schilddrue: Abgrenzbarkeit Knoten links 1	0 - gut abgrenzbar 1 - schlecht abgb. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_1_li_zystform	Schilddrue: Zystenform Knoten links 1	0 - o. Binnenechos 1 - Schokozyste 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_1_li_kalk	Schilddrue: Kalkeinlagerung Knoten links 1	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_1_li_rand	Schilddrue: Randsaum Knoten links 1	0 - n. vorh. 1 - vorh. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_2_li_gr	Schilddrue: Größe Knoten links 2	1 - <1cm 2 - >= 1cm 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_2_li_echo	Schilddrue: Echogenität Knoten links 2	0 - echonormal

- 1 - echoarm
- 2 - echoreich
- 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	Schilddrue: Abgrenzbarkeit Knoten links 2	<ul style="list-style-type: none"> 0 - gut abgrenzbar 1 - schlecht abgb. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_2_li_zystform	Schilddrue: Zystenform Knoten links 2	<ul style="list-style-type: none"> 0 - o. Binnenechos 1 - Schokozyste 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_2_li_kalk	Schilddrue: Kalkeinlagerung Knoten links 2	<ul style="list-style-type: none"> 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_2_li_rand	Schilddrue: Randsaum Knoten links 2	<ul style="list-style-type: none"> 0 - n. vorh. 1 - vorh. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_3_li_gr	Schilddrue: Größe Knoten links 3	<ul style="list-style-type: none"> 1 - <1cm 2 - >= 1cm 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_3_li_echo	Schilddrue: Echogenität Knoten links 3	<ul style="list-style-type: none"> 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	Schilddrue: Abgrenzbarkeit Knoten links 3	0 - gut abgrenzbar 1 - schlecht abgb. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_3_li_zystform	Schilddrue: Zystenform Knoten links 3	0 - o. Binnenechos 1 - Schokozyste 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_3_li_kalk	Schilddrue: Kalkeinlagerung Knoten links 3	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_3_li_rand	Schilddrue: Randsaum Knoten links 3	0 - n. vorh. 1 - vorh. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_4_li_gr	Schilddrue: Größe Knoten links 4	1 - <1cm 2 - >= 1cm 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_4_li_echo	Schilddrue: Echogenität Knoten links 4	0 - echonormal 1 - echoarm 2 - echoreich 3 - echokomplex 4 - echon.(zyst.deg.) 5 - echor.(zyst.deg.) 6 - echofrei (Zyste) 7 - echoa.(zyst.deg.) 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angaben
kn_4_li_abgrenz	Schilddrue: Abgrenzbarkeit Knoten links 4	0 - gut abgrenzbar 1 - schlecht abgb. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe

kn_4_li_zystform	Schilddrue: Zystenform Knoten links 4	0 - o. Binnenechos 1 - Schokozyste 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_4_li_kalk	Schilddrue: Kalkeinlagerung Knoten links 4	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_4_li_rand	Schilddrue: Randsaum Knoten links 4	0 - n. vorh. 1 - vorh. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_5_li_gr	Schilddrue: Größe Knoten links 5	1 - <1cm 2 - >= 1cm 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_5_li_echo	Schilddrue: Echogenität Knoten links 5	0 - echonormal 1 - echoarm 2 - echoreich 3 - echokomplex 4 - echon.(zyst.deg.) 5 - echor.(zyst.deg.) 6 - echofrei (Zyste) 7 - echoa.(zyst.deg.) 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angaben
kn_5_li_abgrenz	Schilddrue: Abgrenzbarkeit Knoten links 5	0 - gut abgrenzbar 1 - schlecht abgb. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_5_li_zystform	Schilddrue: Zystenform Knoten links 5	0 - o. Binnenechos 1 - Schokozyste 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_5_li_kalk	Schilddrue: Kalkeinlagerung Knoten links 5	0 - Nein

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

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

kn_3_is_echo	Schilddrue: Echogenität Knoten Isthmus 3	<ul style="list-style-type: none"> 0 - echonormal 1 - echoarm 2 - echoreich 3 - echokomplex 4 - echon.(zyst.deg.) 5 - echor.(zyst.deg.) 6 - echofrei (Zyste) 7 - echoa.(zyst.deg.) 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angaben
kn_3_is_abgrenz	Schilddrue: Abgrenzbarkeit Knoten Isthmus 3	<ul style="list-style-type: none"> 0 - gut abgrenzbar 1 - schlecht abgb. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_3_is_zystform	Schilddrue: Zystenform Knoten Isthmus 3	<ul style="list-style-type: none"> 0 - o. Binnenechos 1 - Schokozyste 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_3_is_kalk	Schilddrue: Kalkeinlagerung Knoten Isthmus 3	<ul style="list-style-type: none"> 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_3_is_rand	Schilddrue: Randsaum Knoten Isthmus 3	<ul style="list-style-type: none"> 0 - n. vorh. 1 - vorh. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_4_is_gr	Schilddrue: Größe Knoten Isthmus 4	<ul style="list-style-type: none"> 1 - <1cm 2 - >= 1cm 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_4_is_echo	Schilddrue: Echogenität Knoten Isthmus 4	<ul style="list-style-type: none"> 0 - echonormal 1 - echoarm 2 - echoreich 3 - echokomplex 4 - echon.(zyst.deg.) 5 - echor.(zyst.deg.) 6 - echofrei (Zyste)

		7 - echoa.(zyst.deg.) 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angaben
kn_4_is_abgrenz	Schilddrue: Abgrenzbarkeit Knoten Isthmus 4	0 - gut abgrenzbar 1 - schlecht abgb. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_4_is_zystform	Schilddrue: Zystenform Knoten Isthmus 4	0 - o. Binnenechos 1 - Schokozyste 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_4_is_kalk	Schilddrue: Kalkeinlagerung Knoten Isthmus 4	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_4_is_rand	Schilddrue: Randsaum Knoten Isthmus 4	0 - n. vorh. 1 - vorh. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_5_is_gr	Schilddrue: Größe Knoten Isthmus 5	1 - <1cm 2 - >= 1cm 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_5_is_echo	Schilddrue: Echogenität Knoten Isthmus 5	0 - echonormal 1 - echoarm 2 - echoreich 3 - echokomplex 4 - echon.(zyst.deg.) 5 - echor.(zyst.deg.) 6 - echofrei (Zyste) 7 - echoa.(zyst.deg.) 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angaben
kn_5_is_abgrenz	Schilddrue: Abgrenzbarkeit Knoten Isthmus 5	0 - gut abgrenzbar 1 - schlecht abgb. 8 - nicht beurteilbar

		9 - keine Angabe
kn_5_is_zystform	Schilddrue: Zystenform Knoten Isthmus 5	0 - o. Binnenechos 1 - Schokozyste 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_5_is_kalk	Schilddrue: Kalkeinlagerung Knoten Isthmus 5	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
kn_5_is_rand	Schilddrue: Randsaum Knoten Isthmus 5	0 - n. vorh. 1 - vorh. 8 - nicht beurteilbar 9 - keine Angabe
CARPAL	Karpaltunnel Sonographie	
cts_beg	Karpaltunnel: Beginn	
cts_usnr	Karpaltunnel: Untersucher(in)	
cts_usnr2_jn	Karpaltunnel: 2. Untersucher(in)?	0 - Nein 1 - Ja
cts_usnr2	Karpaltunnel: Untersucher(in) 2	
cts_grid	Karpaltunnel: Geräte-ID	
cts_hand	Karpaltunnel: Sind Sie Rechts- oder Linkshänder?	1 - Rechtshänder 2 - Linkshänder 3 - Beides 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
cts_op	CTS:Hatten Sie jemals eine OP am Handgelenk?	0 - keine 1 - rechts 2 - links

		3 - beidseits
cts_bsnr	Karpaltunnel: Besonderheiten	0 - ohne besondere Vorkommnisse 1 - besondere Vorkommnisse 8 - nicht erhebbar
cts_lage	Karpaltunnel: Lagerung des Teilnehmers nicht möglich	0 - Nein 1 - Ja
cts_bifid	Karpaltunnel: 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	Karpaltunnel: sonstige Besonderheiten	0 - Nein 1 - Ja
cts_note	Karpaltunnel: Welche sonstigen Besonderheiten?	
cts_carpalright	CTS: Karpaltunnel rechts	0 - gut schallbar 1 - schlecht schallbar 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht geschallt
cts_carpalleft	CTS: Karpaltunnel links	0 - gut schallbar 1 - schlecht schallbar 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht geschallt
cts_end	Karpaltunnel: Ende	
CARPALREAD	Karpaltunnel Protokoll	
cts_rdbeg	Karpaltunnel Reading: Beginn	

cts_read	Karpaltunnel Reading: Reader	
cts_read2_jn	Karpaltunnel Reading: 2. Reader?	0 - Nein 1 - Ja
cts_read2	Karpaltunnel Reading: Reader 2	
cts_rdbsnr	Karpaltunnel Reading: Besonderheiten	0 - Nein 1 - Ja
cts_rdtype	Karpaltunnel Protokoll: Welche?	
cts_rdrqual	Karpaltunnel Reading: Qualität rechts	0 - gut 2 - mittel - sichere Werte 1 - schlecht - unsichere Werte 8 - nicht messbar 9 - nicht vorhanden
cts_rightarea	Karpaltunnel Reading: Nervenquerschnittsfläche rechts in mm ²	
cts_rdlqual	Karpaltunnel Reading: Qualität links	0 - gut 2 - mittel - sichere Werte 1 - schlecht - unsichere Werte 8 - nicht messbar 9 - nicht vorhanden
cts_leftarea	Karpaltunnel Reading: Nervenquerschnittsfläche links in mm ²	
cts_rndend	Karpaltunnel Reading: Ende	
PHYSEXAM	Physische Untersuchungen	
DUPUYTREN	Dupuytrensche Kontraktur	
dpu_beg	Dupuytrensche Kontraktur: Beginn	

dpu_examiner	Dupuytrensche Kontraktur: Untersucher(in)
dpu_examiner_2nd_yn	Dupuytrensche Kontraktur: 2. Untersucher(in)? 0 - Nein 1 - Ja
dpu_examiner_2nd	Dupuytrensche Kontraktur: Untersucher(in) 2
dpu_device	Dupuytrensche Kontraktur: Geräte-ID
dpu_remarks	Dupuytrensche Kontraktur: Besonderheiten 0 - ohne besondere Vorkommnisse 1 - besondere Vorkommnisse 8 - nicht erhebbar
dpu_note	Dupuytrensche Kontraktur: Welche?
dpu_nophoto	Fotoaufnahme vorhanden 0 - Nein 1 - Ja
dpu_injury	Dupuytrensche Kontraktur: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 (Dupuytrensche Kontraktur)? 0 - Nein 1 - Ja 2 - nicht sicher
dpu_trauma	Hatten Sie eine Handflächenverletzung? 0 - Nein 1 - Ja 2 - nicht sicher
dpu_rightcontract	Dupuytrensche Kontraktur: Kontraktur rechts 0 - Nein 1 - Ja 2 - nicht sicher

dpu_leftcontract	Dupuytrensche Kontraktur: Kontraktur links	0 - Nein 1 - Ja 2 - nicht sicher
dpu_photos_3	Dupuytrensche Kontraktur: Wurden alle 3 Aufnahmen (palmar, radial, dorsal) durchgeführt?	0 - Nein 1 - Ja
dpu_end	Dupuytrensche Kontraktur: Ende	
BODPOD	BODPOD	
bodpod_beg	Beginn	
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	
BODPODDATA	BODPOD Daten	
bodpoddata_start	BODPODDATA: Beginn	
bodpoddata_examiner	BODPODDATA: Untersucher(in)	

bodpoddata_height	BODPODDATA: Größe in cm
bodpoddata_fat	BODPODDATA: relative Fettmasse (%)
bodpoddata_ffm	BODPODDATA: relative fettfreie Masse (%)
bodpoddata_fat_mass	BODPODDATA: Fettmasse (kg)
bodpoddata_fat_free_mass	BODPODDATA: Fettfreie Masse (kg)
bodpoddata_body_mass	BODPODDATA: Körpergewicht (kg)
bodpoddata_est_rmr_kcal	BODPODDATA: Resting metabolic rate (Grundumsatz) kcal/Tag
bodpoddata_est_tee_kcal	BODPODDATA: Total energy expenditure (Leistungsumsatz) kcal/Tag
bodpoddata_activity	BODPODDATA: Aktivitätslevel
bodpoddata_body_vol	BODPODDATA: Körpervolumen in L
bodpoddata_bd	BODPODDATA: Körperdichte in kg/L
bodpoddata_vol1	BODPODDATA: Körpervolumen Messung 1
bodpoddata_vol2	BODPODDATA: Körpervolumen Messung 2
bodpoddata_vol3	BODPODDATA: Körpervolumen Messung 3
bodpoddata_tgv	BODPODDATA: Messung des thorakalen Gasvolumens

bodpoddata_predicted_tgv	BODPODDATA: Schätzung des thorakalen Gasvolumens	
bodpoddata_bsa	BODPODDATA: Body surface area (Körperfläche) in cm ²	
bodpoddata_note	BODPODDATA: Bemerkungen	
SOMATOM	Somatometrie	
som_beg	Somatometrie: Beginn	
som_usnr	Somatometrie: Untersucher(in)	
som_usnr2_yn	2. Untersucher(in)?	0 - Nein 1 - Ja
som_usnr2	zweite(r) Untersucher(in)	
som_bsnr	Somatometrie: Besonderheiten	0 - ohne besondere Vorkommnisse 1 - besondere Vorkommnisse 8 - nicht erhebbar
som_note	Somatometrie: Besonderheiten, Details	
som_gew	Somatometrie: Körpergewicht (kg)	
som_gid2	Somatometrie: Geräte-ID, Waage	
som_groe	Somatometrie: Körpergröße (cm)	
som_gid1	Somatometrie: Geräte-ID, Längenmessgerät	
som_tail	Somatometrie: Taillenumfang (cm)	
som_huef	Somatometrie: Hüftumfang (cm)	

som_gid3	Somatometrie: Geräte-ID, Maßband	
som_end	Somatometrie: Ende	
BLOODPRE	Blutdruckmessung	
rr_beg	Blutdruck: Beginn der Messung	
rr_usnr	Blutdruck: Untersuchernummer	
rr_usnr2_jn	Blutdruck: 2. Untersucher(in)?	0 - Nein 1 - Ja
rr_usnr2	Blutdruck: Untersucher(in) 2	
rr_temp	Raumtemperatur	
rr_armu	Blutdruck: Armumfang	
rr_grid	GeräteID	
rr_mansch	Blutdruck: Manschettensnummer	
rr_bsnr	Blutdruck: Besonderheiten	0 - ohne besondere Vorkommnisse 1 - besondere Vorkommnisse
rr_bsnr_links	Blutdruck: Messung linker Arm	0 - Nein 1 - Ja
rr_bsnr_sonst	Blutdruck: sonstiges	0 - Nein 1 - Ja
rr_note	Blutdruck: Welche Besonderheiten	

rr_z1	Blutdruck: Zeit 1. Messung nach 5 min.	
rr_ps1	Blutdruck: Systolischer Blutdruck 1	
rr_pd1	Blutdruck: Diastolischer Blutdruck 1	
rr_hr1	Blutdruck: Herzfrequenz 1	
rr_auffaellig1	Blutdruck: Messauffälligkeiten 1	0 - Nein 1 - Ja
rr_wiederhol1	Blutdruck: Wiederholung der Messung	0 - Nein 1 - Ja
rr_sprechen1	Blutdruck: Proband hat gesprochen	0 - Nein 1 - Ja
rr_unruhe1	Blutdruck: Unruhe im Raum	0 - Nein 1 - Ja
rr_belastung1	Blutdruck: Erwähnung belastender Themen vor der Messung	0 - Nein 1 - Ja
rr_sonst1	Blutdruck: Sonstiges	0 - Nein 1 - Ja
rr_note1	Blutdruck: Welche?	
rr_z2	Blutdruck: Zeit 2. Messung nach 3 min.	
rr_ps2	Blutdruck: Systolischer Blutdruck 2	
rr_pd2	Blutdruck: Diastolischer Blutdruck 2	
rr_hr2	Blutdruck: Herzfrequenz 2	

rr_auffaellig2	Messauffälligkeiten2	0 - Nein 1 - Ja
rr_wiederhol2	RR:Wiederholung der Messung	0 - Nein 1 - Ja
rr_sprechen2	Proband hat während Messung gesprochen	0 - Nein 1 - Ja
rr_unruhe2	RR:Unruhe im Raum	0 - Nein 1 - Ja
rr_belastung2	RR:Erwähnung belastender Themen vor der Messung	0 - Nein 1 - Ja
rr_sonst2	RR:sonstiges	0 - Nein 1 - Ja
rr_note2	RR:Welche?	
rr_z3	Blutdruck: Zeit 3. Messung nach 3 min.	
rr_ps3	Blutdruck: Systolischer Blutdruck 3	
rr_pd3	Blutdruck: Diastolischer Blutdruck 3	
rr_hr3	Blutdruck: Herzfrequenz 3	
rr_auffaellig3	RR:Messauffälligkeiten3	0 - Nein 1 - Ja
rr_wiederhol3	RR:Wiederholung der Messung	0 - Nein 1 - Ja

rr_sprechen3	RR:Proband hat während Messung gesprochen	0 - Nein 1 - Ja
rr_unruhe3	RR:Unruhe im Raum	0 - Nein 1 - Ja
rr_belastung3	Erwähnung belastender Themen vor der Messung	0 - Nein 1 - Ja
rr_sonst3	RR:sonstiges	0 - Nein 1 - Ja
rr_note3	RR:Welche?	
rr_end	Blutdruck: Ende der Messung	
ECGRECOR	EKG	
ekg_beg	EKG: Beginn	
ekg_usnr	EKG: Untersuchernummer	
ekg_usnr2_jn	EKG: 2. Untersucher(in)?	0 - Nein 1 - Ja
ekg_usnr2	EKG: Untersucher(in) 2	
ekg_grid	GeräteID	
ekg_temp	EKG: Raumtemperatur (°C)	
ekg_pace	EKG: Schrittmacher	0 - nicht vorhanden 1 - vorhanden 8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben

ekg_bsnr	EKG: Besonderheiten	<ul style="list-style-type: none"> 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	EKG: Warum?	<ul style="list-style-type: none"> 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	EKG: Geräteprobleme	<ul style="list-style-type: none"> 0 - Nein 1 - Ja
ekg_grid_prob_note	EKG: Welche?	
ekg_pc_prob	EKG: Computerprobleme	<ul style="list-style-type: none"> 0 - Nein 1 - Ja
ekg_pc_prob_note	EKG: Welche?	
ekg_druck_prob	EKG: Druckerprobleme	<ul style="list-style-type: none"> 0 - Nein 1 - Ja
ekg_druck_prob_note	EKG: Welche?	
ekg_sonst	EKG: Sonstiges	<ul style="list-style-type: none"> 0 - Nein 1 - Ja

ekg_sonst_note	EKG: Welche?
ekg_end	EKG: Ende
ECGPROCE	EKG-Befunde
p_dur	EKG: P duration
qrs_dur	EKG: QRS duration
qt_int	EKG: QT interval
qtc_int	EKG: QTc interval
heart_r	EKG: Heart rate (bpm)
p_ax	EKG: P axis (degrees)
qrs_ax	EKG: QRS axis (degrees)
t_ax	EKG: T axis (degrees)
miq1	EKG: min Q amplitude in lead I
maqrs1	EKG: max QRS amplitude in lead I
miqrs1	EKG: min QRS amplitude in lead I
miq2	EKG: min Q amplitude in lead II
maqrs2	EKG: max QRS amplitude in lead II
miqrs2	EKG: min QRS amplitude in lead II

miq3	EKG: min Q amplitude in lead III
maqrs3	EKG: max QRS amplitude in lead III
miqrs3	EKG: min QRS amplitude in lead III
miqavr	EKG: min Q amplitude aVR
maqrsr	EKG: max QRS amplitude aVR
miqrsr	EKG: min QRS amplitude aVR
miqavl	EKG: min Q amplitude aVL
maqrs1	EKG: max QRS amplitude aVL
miqrs1	EKG: min QRS amplitude aVL
miqavf	EKG: min Q amplitude aVF
maqrsf	EKG: max QRS amplitude aVF
miqrsf	EKG: min QRS amplitude aVF
miq_v1	EKG: min Q amplitude V1
maqrsv1	EKG: max QRS amplitude V1
miqrsv1	EKG: min QRS amplitude V1
miq_v2	EKG: min Q amplitude V2
maqrsv2	EKG: max QRS amplitude V2

miqrsv2	EKG: min QRS amplitude V2
miq_v3	EKG: min Q amplitude V3
maqrsv3	EKG: max QRS amplitude V3
miqrsv3	EKG: min QRS amplitude V3
miq_v4	EKG: min Q amplitude V4
maqrsv4	EKG: max QRS amplitude V4
miqrsv4	EKG: min QRS amplitude V4
miq_v5	EKG: min Q amplitude V5
maqrsv5	EKG: max QRS amplitude V5
miqrsv5	EKG: min QRS amplitude V5
miq_v6	EKG: min Q amplitude V6
maqrsv6	EKG: min QRS amplitude V6
miqrsv6	EKG: max QRS amplitude V6
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	<ul style="list-style-type: none"> 0 - absent 1 - consider 2 - possible 3 - probable 4 - definite
rbbb	EKG: right bundle branch block	<ul style="list-style-type: none"> 0 - absent 1 - consider 2 - possible 3 - probable 4 - definite
irbbb	EKG: incomplete right bundle branch block	<ul style="list-style-type: none"> 0 - absent 1 - consider 2 - possible 3 - probable 4 - definite
lafb	EKG: left anterior fascicular block	<ul style="list-style-type: none"> 0 - absent 1 - consider 2 - possible 3 - probable 4 - definite
lpfb	EKG: left posterior fascicular block	<ul style="list-style-type: none"> 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	Readingdatum Rotterdam	
HANDGRIP	Handgreifkraft	
greif_beg	HGR: Beginn	
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	HGR: natürliche Händigkeit	1 - Rechtshänder 2 - Linkshänder 3 - Beides 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
greif_02	HGR: tatsächliche Händigkeit	1 - Rechte Hand 2 - Linke Hand 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
greif_03	HGR: Besonderheiten an den Händen	0 - Nein 1 - Ja
greif_03a	HGR: Art der Handmorbidity	
greif_03b	HGR: Duchführbarkeit	1 - ja 2 - nur rechts 3 - nur links 0 - nein 998 - weiß nicht
greif_m1_right	HGR: 1. Messung rechts	
greif_m1_right_fail	HGR: 1. Messung rechts - Anzahl der Fehlversuche	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3
greif_m1_left	HGR: 1. Messung links	
greif_m1_left_fail	HGR: 1. Messung links - Anzahl der Fehlversuche	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3

greif_m2_right	HGR: 2. Messung rechts	
greif_m2_right_fail	HGR: 2. Messung links - Anzahl der Fehlversuche	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3
greif_m2_left	HGR: 2. Messung links	
greif_m2_left_fail	HGR: 2. Messung links - Anzahl der Fehlversuche	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3
greif_m3_right	HGR: 3. Messung rechts	
greif_m3_right_fail	HGR: 3. Messung rechts - Anzahl der Fehlversuche	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3
greif_m3_left	HGR: 3. Messung links	
greif_m3_left_fail	HGR: 3. Messung links - Anzahl der Fehlversuche	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3
greif_bsnr	Besonderheiten?	0 - Nein 1 - Ja
greif_note	HGR: Besondere Vorkommnisse	
greif_end	Ende	

greif_m_max	HGR: Maximaler Handgrip	
AHA	Statische Augenhintergrundanalyse	
aha_beg	Auge: Beginn der Messung	
aha_usnr	Auge: Untersuchernummer	
aha_usnr2_jn	Auge: 2. Untersucher(in)?	0 - Nein 1 - Ja
aha_usnr2	Auge: Untersucher(in) 2	
aha_device	AHA: Geräte-ID	
aha_auge	Auge: Welches Auge (re/li)?	0 - linkes Auge 1 - rechtes Auge
aha_bsnr	Auge: Besonderheiten	1 - Ja 2 - Nein 8 - nicht erhebbar 9 - Verweigert
aha_note	Auge: Welche Besonderheiten	
aha_end	Auge: Ende der Messung	
AHAREAD	Statische Augenhintergrundanalyse (Reading-Daten)	
aha_r_beg	Auge: Beginn	
aha_reader	Auge: Readernummer	
aha_bdqual	Auge: Bildqualität	1 - sehr gut 2 - gut 3 - akzeptabel

4 - noch auswertbar
5 - nicht auswertbar
6 - kein Bild
7 - teilweise auswertbar

aha_ag Auge: Anzahl Arterielle Gefäße

aha_vg Auge: Anzahl Venöse Gefäße

aha_crae Auge: Arterienäquivalent

aha_crve Auge: Venenäquivalent

aha_av Auge: arterio-venöse Verhältnis

aha_nerv Auge: Sehnerv

1 - auffällig
2 - unauffällig
8 - nicht beurteilbar
9 - nicht erhoben

aha_bfnerv Auge: Befundung Sehnerv

1 - Papillenanomalie
2 - Mikropapille
3 - Makropaille
4 - Glaukompapille
5 - Pathologische Exkavation
6 - Optikusatrophie

aha_maku Auge: Makula

1 - auffällig
2 - unauffällig
8 - nicht beurteilbar
9 - nicht erhoben

aha_bfmaku Auge: Befundung Makula

1 - trockene Makuladegeneration
2 - feuchte Makuladegeneration
3 - juvenile Makuladegeneration
4 - Pigmententmischung
5 - ischämische Makuladegeneration

aha_netz Auge: Netzhaut

1 - auffällig
2 - unauffällig

		8 - nicht beurteilbar 9 - nicht erhoben
aha_bfnetz	Auge: Befundung Netzhaut	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	Auge: Sonstige Befunde?	1 - Ja 2 - Nein
aha_bfnote	Auge: Welche sonstigen Befunde	
aha_bfversand	Auge: Befundmitteilung an Probanden	1 - Benachrichtigung erforderlich 2 - Benachrichtigung nicht erforderlich 8 - Befundauswertung nicht möglich 9 - keine Angaben
aha_r_end	Auge: Ende	
ACTI_INIT	Aktimeter Initialisierung	
acti_init_beg	Beginn	
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	Startdatum der Aktimetrie	
acti_init_end	Ende (Zeitstempel)	
ACTI_EXIT	Aktimeter Rückgabe	
acti_exit_beg	Aktimeter Rückgabe: Beginn	
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	

ANGLE**Winkelstuhl**

hks_start	HKS: Beginn	
hks_examiner	HKS: Untersucher(in)	
hks_examiner_2nd_yn	HKS: 2. Untersucher(in)?	0 - Nein 1 - Ja
hks_examiner_2nd	HKS: Untersucher(in) 2	
hks_device	HKS: Geräte-ID	
hks_kneeprothesis	HKS: Knieprothese	0 - keine 1 - rechts 2 - links 3 - beidseits
hks_hipprothesis	HKS: Hüftprothese	0 - keine 1 - rechts 2 - links 3 - beidseits
hls_kneerestpain	HKS: Ruheschmerzen Knie	0 - keine 1 - rechts 2 - links 3 - beidseitig
hks_kneeremarks	HKS: Besonderheiten Untersuchung Kniegelenk	0 - ohne besondere Vorkommnisse 1 - besondere Vorkommnisse 8 - nicht erhebbar
hks_kneenotes	HKS: Welche Besonderheiten?	0 - Nein 1 - Ja
hks_kneeex_right	HKS: Knie rechts: Bewegungsausmaß Streckung	

hks_kneex_right_pain	HKS: Knie rechts Schmerz bei maximaler Streckung	0 - Nein 1 - Ja
hks_kneeflex_right	HKS: Knie rechts: Bewegungsausmaß Beugung	
hks_kneeflex_right_pain	HKS: Knie rechts: Schmerz bei maximaler Beugung	0 - Nein 1 - Ja
hks_kneex_left	HKS: Knie links: Bewegungsausmaß Streckung	
hks_kneex_left_pain	HKS: Knie links: Schmerz bei maximaler Streckung	0 - Nein 1 - Ja
hks_kneeflex_left	HKS: Knie links: Bewegungsausmaß Beugung	
hks_kneeflex_left_pain	HKS: Knie links: Schmerz bei maximaler Beugung	0 - Nein 1 - Ja
hks_crep	HKS: Bewegungsreiben/Krepitation bei Bewegung	0 - keine 1 - rechts 2 - links 3 - beidseits
hks_hipremarks	HKS: Besonderheiten Untersuchung Hüftgelenk	0 - ohne besondere Vorkommnisse 1 - besondere Vorkommnisse 8 - nicht erhebbar
hks_hipnotes	HKS: Welche?	
hks_rotright	HKS: Hüfte rechts: Bewegungsausmaß Innenrotation	
hks_rotright_pain	HKS: Hüfte rechts: Schmerz bei der Innenrotation	0 - Nein

1 - Ja

hks_rotleft HKS: Hüfte links: Bewegungsausmaß
Innenrotation

hks_rotleft_pain HKS: Hüfte links: Schmerz bei Innenrotation
0 - Nein
1 - Ja

hks_end HKS: Ende

KNEESCORE KNIESCORE: KSS

kss_start KSS: Beginn

kss_examiner KSS: Untersucher(in)

kss_examiner_2nd_yn KSS: 2. Untersucher(in)?
0 - Nein
1 - Ja

kss_examiner_2nd KSS: Untersucher(in) 2

kss_device KSS: Geräte-ID

kss_adjustment KSS: Hatten Sie jemals eine
Umstellungsoperation?
0 - keine
1 - rechts
2 - links
3 - beidseitig

kss_prosthesis KSS: Haben Sie ein künstliches Hüft-, Knie- oder
Sprunggelenk
0 - Nein
1 - Ja

kss_hipprosthesis KSS: Hüftprothese
0 - keine
1 - rechts
2 - links
3 - beidseitig

kss_kneeprosthesis KSS: Knieprothese

		0 - keine 1 - rechts 2 - links 3 - beidseitig
kss_ankleprosthesis	KSS: Sprunggelenkprothese	0 - keine 1 - rechts 2 - links 3 - beidseitig
kss_cruciatelig	KSS: Hatten Sie jemals eine Kreuzbandoperation?	0 - keine 1 - rechts 2 - links 3 - beidseitig
kss_remarks	KSS: Besonderheiten	0 - ohne besondere Vorkommnisse 1 - besondere Vorkommnisse 8 - nicht erhebbar
kss_note	KSS: Welche?	
kss_walk	KSS: Gehfähigkeit	1 - Ich kann unbegrenzt gehen. 2 - Ich kann mehr als 1 km gehen. 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.
kss_stairs	KSS: Treppensteigen	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.
kss_pain	KSS: Knieschmerzen in den letzten 4 Wochen	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.

kss_deduct	KSS: Gehhilfen	0 - keine 1 - 1 Gehstock/-stütze 2 - 2 Gehstöcke/-stützen 3 - Gehbank/Rollator, Achselstützen etc.
kss_raxis	KSS: Achsenabweichung Ganzbeinachse rechts in °	
kss_rlegposition	KSS: Beinstellung rechts	1 - KSS: X-Bein 2 - KSS: O-Bein
kss_laxis	KSS: Achsenabweichung Ganzbeinachse links in °	
kss_llegposition	KSS: Beinstellung links	1 - KSS: X-Bein 2 - KSS: O-Bein
kss_rflex	KSS: Beugung rechts (aktiv) in °	
kss_rstretch	KSS: Streckung rechts (aktiv) in °	
kss_rstretchlimit	KSS: Streckung rechts (passiv) in °	
kss_rrom	KSS: Bewegungsumfang rechts (ROM in °)	
kss_rapstability	KSS: Stabilität 'Schublade' rechts	1 - <5 mm 2 - 5 - 10 mm 3 - >10 mm
kss_rmlstability	KSS: Stabilität 'seitliche Bänder' rechts	1 - <5°

2 - 6 - 9°
3 - 10 - 14°
4 - >15°

kss_lflex	KSS: Beugung links (aktiv) in °	
kss_lstretch	KSS: Streckung links (aktiv) in °	
kss_lstretchlimit	KSS: Streckung (passiv) links in °	
kss_lrom	KSS: Bewegungsumfang links (ROM in °)	
kss_lapstability	KSS: Stabilität 'Schublade' links	1 - <5 mm 2 - 5 - 10 mm 3 - >10 mm
kss_lmlstability	KSS: Stabilität 'seitliche Bänder' links	1 - <5° 2 - 6 - 9° 3 - 10 - 14° 4 - >15°
kk_end	KSS: Ende	
HANDEX	Handuntersuchung: HAND	
hand_start	HAND: Beginn	
hand_examiner	HAND: Untersucher(in)	
hand_examiner_2nd_yn	HAND: 2. Untersucher(in)?	0 - Nein 1 - Ja
hand_examiner_2nd	HAND: Untersucher(in) 2	
hand_assistant	HAND: Eingabe-Assistent(in)	
hand_pain	HAND: Haben Sie Schmerzen beim Auswringen eines Lappens oder Aufdrehen eines Glases?	

		0 - Nein 1 - Ja
hand_pain_location_wrist	HAND: Sind diese Schmerzen im Handgelenk?	0 - keine 1 - rechts 2 - links 3 - beidseits
hand_pain_location_finger	HAND: Sind diese Schmerzen in den Fingergelenken?	0 - keine 1 - rechts 2 - links 3 - beidseits
hand_pain_location_thumb	HAND: Sind diese Schmerzen in den Daumen?	0 - keine 1 - rechts 2 - links 3 - beidseits
hand_remarks	HAND: Besonderheiten	0 - ohne besondere Vorkommnisse 1 - besonderes Vorkommnis 8 - nicht erhebbar
hand_wrist_exam	HAND: 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	HAND: Sonstige Vorkommnisse	
hand_wrist_note	HAND: Aus welchem Grund?	
hand_fist	HAND: Können Sie mit beiden Händen eine Faust machen?	1 - ja, beidseits 2 - ja, rechts 3 - ja, links 4 - nein
hand_device_goniometer	HAND: Geräte-ID Goniometer	

hand_rforearm_outwardturn	HAND: Unterarmdrehung Auswärtsdrehung rechts
hand_rforearm_straight	HAND: Unterarmdrehung Neutral-Null rechts
hand_rforearm_inwardturn	HAND: Unterarmdrehung Einwärtsdrehung rechts
hand_lforearm_outwardturn	HAND: Unterarmdrehung Auswärtsdrehung links
hand_lforearm_straight	HAND: Unterarmdrehung Neutral-Null links
hand_lforearm_inwardturn	HAND: Unterarmdrehung Einwärtsdrehung links
hand_rwrist_ex	HAND: Handgelenk Streckung rechts
hand_rwrist_flex	HAND: Handgelenk Beugung rechts
hand_lwrist_ex	HAND: Handgelenk Streckung links
hand_lwrist_flex	HAND: Handgelenk Beugung links
hand_rwrist_outwardturn	HAND: Handgelenk Auswärtsdrehung rechts
hand_rwrist_straight	HAND: Handgelenk gerade rechts
hand_rwrist_inwardturn	HAND: Handgelenk Einwärtsdrehung rechts
hand_lwrist_outwardturn	HAND: Handgelenk Auswärtsdrehung links
hand_lwrist_straight	HAND: Handgelenk gerade links

hand_lwrist_inwardturn	HAND: Handgelenk Einwärtsdrehung links
hand_rindexf_gap_crease	HAND: Abstand Fingerkuppen von der queren Hohlhandbeugefalte Zeigefinger rechts
hand_rmiddlef_gap_crease	HAND: Abstand Fingerkuppen von der queren Hohlhandbeugefalte Mittelfinger rechts
hand_rringf_gap_crease	HAND: Abstand Fingerkuppen von der queren Hohlhandbeugefalte Ringfinger rechts
hand_rlittlef_gap_crease	HAND: Abstand Fingerkuppen von der queren Hohlhandbeugefalte Kleiner Finger rechts
hand_lindexf_gap_crease	HAND: Abstand Fingerkuppen von der queren Hohlhandbeugefalte Zeigefinger links
hand_lmiddlef_gap_crease	HAND: Abstand Fingerkuppen von der queren Hohlhandbeugefalte Mittelfinger links
hand_lringf_gap_crease	HAND: Abstand Fingerkuppen von der queren Hohlhandbeugefalte Ringfinger links
hand_llittlef_gap_crease	HAND: Abstand Fingerkuppen von der queren Hohlhandbeugefalte Kleiner Finger links
hand_rindexf_gap_desk	HAND: Abstand Fingernagel von der Tischebene Zeigefinger rechts
hand_rmiddlef_gap_desk	HAND: Abstand Fingernagel von der Tischebene Mittelfinger rechts
hand_rringf_gap_desk	HAND: Abstand Fingernagel von der Tischebene Ringfinger rechts
hand_rlittlef_gap_desk	HAND: Abstand Fingernagel von der Tischebene Kleiner Finger rechts

hand_lindexf_gap_desk	HAND: Abstand Fingernagel von der Tischebene Zeigefinger links
hand_lmiddlef_gap_desk	HAND: Abstand Fingernagel von der Tischebene Mittelfinger links
hand_lringf_gap_desk	HAND: Abstand Fingernagel von der Tischebene Ringfinger links
hand_llittlef_gap_desk	HAND: Abstand Fingernagel von der Tischebene Kleiner Finger links
hand_rthumb_abduction	HAND: Abspreizung in der Handebene rechts in °
hand_rthumb_abduction_angled	HAND: Abspreizung rechtwinklig zur Handebene rechts in °
hand_lthumb_abduction	HAND: Abspreizung in der Handebene links in °
hand_lthumb_abduction_angled	HAND: Aspreizung rechtwinklig zur Handebene links in °
hand_device_fingergoniometer	HAND: Geräte-ID Finger-Goniometer
hand_rthumb_mcp_flex	HAND: Daumen Grundgelenk Beugung rechts
hand_rindexf_mcp_flex	HAND: Zeigefinger Grundgelenk Beugung rechts
hand_rmiddlef_mcp_flex	HAND: Mittelfinger Grundgelenk Beugung rechts
hand_rringf_mcp_flex	HAND: Ringfinger Grundgelenk Beugung rechts
hand_rlittlef_mcp_flex	HAND: Kleiner Finger Grundgelenk Beugung rechts

hand_rindexf_pip_flex	HAND: Zeigefinger Mittelgelenk Beugung rechts
hand_rmiddlef_pip_flex	HAND: Mittelfinger Mittelgelenk Beugung rechts
hand_rringf_pip_flex	HAND: Ringfinger Mittelgelenk Beugung rechts
hand_rlittlef_pip_flex	HAND: Kleiner Finger Mittelgelenk Beugung rechts
hand_rthumb_ip_flex	HAND: Daumen Endgelenk Beugung rechts
hand_rindexf_dip_flex	HAND: Zeigefinger Endgelenk Beugung rechts
hand_rmiddlef_dip_flex	HAND: Mittelfinger Endgelenk Beugung rechts
hand_rringf_dip_flex	HAND: Ringfinger Endgelenk Beugung rechts
hand_rlittlef_dip_flex	HAND: Kleiner Finger Endgelenk Beugung rechts
hand_rthumb_mcp_ex	HAND: Daumen Grundgelenk Streckung rechts
hand_rindexf_mcp_ex	HAND: Zeigefinger Grundgelenk Streckung rechts
hand_rmiddlef_mcp_ex	HAND: Mittelfinger Grundgelenk Streckung rechts
hand_rringf_mcp_ex	HAND: Ringfinger Grundgelenk Streckung rechts
hand_rlittlef_mcp_ex	HAND: Kleiner Finger Grundgelenk Streckung rechts
hand_rindexf_pip_ex	HAND: Zeigefinger Mittelgelenk Streckung rechts

hand_rmiddlef_pip_ex	HAND: Mittelfinger Mittelgelenk Streckung rechts
hand_rringf_pip_ex	HAND: Ringfinger Mittelgelenk Streckung rechts
hand_rlittlef_pip_ex	HAND: Kleiner Finger Mittelgelenk Streckung rechts
hand_rthumb_ip_ex	HAND: Daumen Endgelenk Streckung rechts
hand_rindexf_dip_ex	HAND: Zeigefinger Endgelenk Streckung rechts
hand_rmiddlef_dip_ex	HAND: Mittelfinger Endgelenk Streckung rechts
hand_rringf_dip_ex	HAND: Ringfinger Endgelenk Streckung rechts
hand_rlittlef_dip_ex	HAND: Kleiner Finger Endgelenk Streckung rechts
hand_lthumb_mcp_flex	HAND: Daumen Grundgelenk Beugung links
hand_lindexf_mcp_flex	HAND: Zeigefinger Grundgelenk Beugung links
hand_lmittlef_mcp_flex	HAND: Mittelfinger Grundgelenk Beugung links
hand_lringf_mcp_flex	HAND: Ringfinger Grundgelenk Beugung links
hand_llittlef_mcp_flex	HAND: Kleiner Finger Grundgelenk Beugung links
hand_lindexf_pip_flex	HAND: Zeigefinger Mittelgelenk Beugung links
hand_lmittlef_pip_flex	HAND: Mittelfinger Mittelgelenk Beugung links

hand_lringf_pip_flex	HAND: Ringfinger Mittelgelenk Beugung links
hand_llittlef_pip_flex	HAND: Kleiner Finger Mittelgelenk Beugung links
hand_lthumb_ip_flex	HAND: Daumen Endgelenk Beugung links
hand_lindexf_dip_flex	HAND: Zeigefinger Endgelenk Beugung links
hand_lmiddlef_dip_flex	HAND: Mittelfinger Endgelenk Beugung links
hand_lringf_dip_flex	HAND: Ringfinger Endgelenk Beugung links
hand_llittlef_dip_flex	HAND: Kleiner Finger Endgelenk Beugung links
hand_lthumb_mcp_ex	HAND: Daumen Grundgelenk Streckung links
hand_lindexf_mcp_ex	HAND: Zeigefinger Grundgelenk Streckung links
hand_lmiddlef_mcp_ex	HAND: Mittelfinger Grundgelenk Streckung links
hand_lringf_mcp_ex	HAND: Ringfinger Grundgelenk Streckung links
hand_llittlef_mcp_ex	HAND: Kleiner Finger Grundgelenk Streckung links
hand_lindexf_pip_ex	HAND: Zeigefinger Mittelgelenk Streckung links
hand_lmiddlef_pip_ex	HAND: Mittelfinger Mittelgelenk Streckung links
hand_lringf_pip_ex	HAND: Ringfinger Mittelgelenk Streckung links

hand_llittlef_pip_ex	HAND: Kleiner Finger Mittelgelenk Streckung links
hand_lthumb_ip_ex	HAND: Daumen Endgelenk Streckung links
hand_lindexf_dip_ex	HAND: Zeigefinger Endgelenk Streckung links
hand_lmiddlef_dip_ex	HAND: Mittelfinger Endgelenk Streckung links
hand_lringf_dip_ex	HAND: Ringfinger Endgelenk Streckung links
hand_llittlef_dip_ex	HAND: Kleiner Finger Endgelenk Streckung links
hand_device_pinchmeter	HAND: Geräte-ID Pinchmeter
hand_rkey_pinch_1	HAND: Schlüsselgriffkraft rechts in lb (Pfund) 1
hand_rkey_pinch_2	HAND: Schlüsselgriffkraft rechts in lb (Pfund) 2
hand_rkey_pinch_3	HAND: Schlüsselgriffkraft rechts in lb (Pfund) 3
hand_rkey_pinch_mean	HAND: Schlüsselgriffkraft Mittelwert rechts in lb (Pfund)
hand_lkey_pinch_1	HAND: Schlüsselgriffkraft links in lb (Pfund) 1
hand_lkey_pinch_2	HAND: Schlüsselgriffkraft links in lb (Pfund) 2
hand_lkey_pinch_3	HAND: Schlüsselgriffkraft links in lb (Pfund) 3
hand_lkey_pinch_mean	HAND: Schlüsselgriffkraft Mittelwert links in lb (Pfund)
hand_device_discriminator	HAND: Geräte-ID Zwei-Punkte-Diskriminator

hand_rthumb_disc HAND: Daumen rechts

- 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 HAND: Zeigefinger rechts

- 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 HAND: Kleiner Finger rechts

- 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 HAND: Daumen links

- 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	HAND: Zeigefinger links	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	HAND: Kleiner Finger links	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	HAND: Ende	
BIOMAT	Biomaterialien	
URIN	Urinabgabe	
uri_abgabe	Urinabgabe: Abgabe erfolgt?	0 - Nein 1 - Ja
BLOOD1	Blutabnahme 1	
blt_beg	Blutabnahme: Beginn	
blt_usnr	Blutabnahme: Untersucher(in)	
blt_usnr2_yn	2. Untersucher(in)?	

		0 - Nein 1 - Ja
blt_usnr2	zweite(r) Untersucher(in)	
blt_bsnr	Blutabnahme: Besonderheiten	0 - ohne besondere Vorkommnisse 1 - besondere Vorkommnisse
blt_note	Blutabnahme: Besonderheiten, Details	
blt_meal_fasting	Blutabnahme: Nüchternzeit (h), letzte Mahlzeit	
blt_drink_fasting	Blutabnahme: Nüchternzeit (h), letztes Getränk	
blt_fali	Blutabnahme: Nehmen Sie Blutverdünner?	0 - Nein 1 - Ja 2 - Nicht sicher
blt_grav	Blutabnahme: Sind Sie schwanger?	0 - Nein 1 - Ja
blt_ssw	Blutabnahme: Schwangerschaftswoche	
blt_vol	Blutabnahme: Wieviel Blut entnommen?	
OGTTINT	OGTT - Interview	
ogtt_beg	OGTT-INT: Beginn	
ogtt_int_usnr	OGTT-INT: Untersucher(in)	
ogtt_examiner_2nd_yn	OGTT: 2. Untersucher(in)?	0 - Nein 1 - Ja
ogtt_examiner_2nd	OGTT: Untersucher(in) 2	

ogtt_abl	OGTT: Lehnt der Proband den OGTT spontan ab?	0 - Nein 1 - Ja
ogtt_abl_gr	OGTT: Gründe für die Ablehnung des OGTT	
ogtt_diab	OGTT: Wurde Ihnen jemals von einem Arzt mitgeteilt, dass Sie einen Diabetes mellitus haben?	0 - Nein 1 - Ja
ogtt_diab_med	OGTT: Werden Sie derzeit mit Insulin oder Blutzucker senkenden Tabletten behandelt?	0 - Nein 1 - Ja
ogtt_chron	OGTT: Ist bei Ihnen eine chronische Magen-Darm-Erkrankung bekannt?	0 - Nein 1 - Ja
ogtt_chrona	OGTT: Haben Sie aktuell Beschwerden?	0 - Nein 1 - Ja
ogtt_inf	OGTT: Waren Sie in den letzten 24 Stunden akut erkrankt (Infektion mit Fieber, Magen-Darm-Infekt)?	0 - Nein 1 - Ja
ogtt_all	OGTT: 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?	
ogttint_bsnr	OGTTINT: Besonderheiten	0 - ohne besondere Vorkommnisse 1 - besonderes Vorkommnis

ogttint_note	OGTTINT: Welche?	
ogtt_end	OGTT: Ende (Uhrzeit)	
OGTT	OGTT - Trinken der Glucoselösung	
ogtt_usnr	OGTT: Untersuchernummer OGTT; Trinken der Lösung	
ogtt_drink_examiner_2nd_yn	2. Untersucher(in)?	0 - Nein 1 - Ja
ogtt_drink_examiner_2nd	Untersucher(in) 2	
ogtt_loes_beg	OGTT: Trinken der Glukoselösung / Uhrzeit - Beginn	
ogtt_loes_end	OGTT: Trinken der Glukoselösung / Uhrzeit - Ende	
ogtt_loes_dur	OGTT: Trinkdauer	
ogtt_voll	OGTT: Vollständiges (!!!) Trinken der Lösung	0 - Nein 1 - Ja
BLOOD2	Blutabnahme 2	
ogtt_blood2_begin	OGTT Blut2: Beginn	
ogtt_blood2_usnr	OGTT: Untersuchernummer OGTT; 2. Blutabnahme	
ogtt_blood2_usnr2_yn	Blut 2: 2. Untersucher(in)?	0 - Nein 1 - Ja
ogtt_blood2_usnr2	Blut 2: zweite(r) Untersucher(in)	

ogtt_lab2	OGTT: Wurde Blut entnommen?	0 - Nein 1 - Ja
ogtt_lab2_zeit	OGTT: Uhrzeit	
ogtt_bsnr	OGTT: Besonderheiten	0 - ohne besondere Vorkommnisse 1 - besonderes Vorkommnis 9 - Verweigerung
ogtt_note	OGTT: welche Besonderheiten	
ogtt_blood2_end	OGTT Blut2: Ende	
ABSTRICHE	Abstriche	
swb_beg	Abstriche: Beginn	
swb_usnr	Abstriche: Untersucher(in)	
swb_assistant	Abstriche: Assistent(in)	
swb_bsnr	Abstriche: Besonderheiten	0 - ohne besondere Vorkommnisse 1 - besondere Vorkommnisse
swb_note	Abstriche: Besonderheiten, Details	
swb_eat	Abstriche: Haben Sie in den letzten 30 min etwas gegessen?	0 - Nein 1 - Ja
swb_drink	Abstriche: Haben Sie in den letzten 30 min etwas anderes als Wasser getrunken?	0 - Nein 1 - Ja
swb_saliva_paraffin	Abstriche: Speichelprobe Paraffin	0 - Nein

		1 - Ja 9 - Verweigerung
swb_saliva_paraffin_note	Abstriche: Grund für nicht durchgeführte Speichelprobe (Paraffin)	
swb_end_paraffin	Abstriche: Ende Speichelprobe Paraffin	
swb_beg_classic	Abstriche: Beginn klassische Abstriche	
swb_nase	Abstriche: Nasenabstrich	0 - Nein 1 - Ja 9 - Verweigerung
swb_nase_note	Abstriche: Grund für nicht durchgeführten Nasenabstrich	
swb_zung	Abstriche: Zungenabstrich	0 - Nein 1 - Ja 9 - Verweigerung
swb_zung_note	Abstriche: Grund für nicht durchgeführten Zungenabstrich	
swb_saliva	Abstriche: Speichelprobe	0 - Nein 1 - Ja 9 - Verweigerung
swb_saliva_note	Abstriche: Grund für nicht durchgeführte Speichelprobe	
swb_tooth1	Abstriche: Zahntaschenabstrich, 1.Zahn	0 - Nein 1 - Ja 9 - Verweigerung
swb_tooth1_quad	Abstriche: Zahntaschenabstrich, 1.Zahn; Quadrant	1 - 1. Quadrant 2 - 2. Quadrant 3 - 3. Quadrant

swb_tooth1_tooth	Abstriche: 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	Abstriche: Zahntaschenabstrich, 1.Zahn; Blutungen	0 - Nein 1 - Ja
swb_tooth2	Abstriche: Zahntaschenabstrich, 2.Zahn	0 - Nein 1 - Ja 9 - Verweigerung
swb_tooth2_quad	Abstriche: Zahntaschenabstrich, 2.Zahn; Quadrant	1 - 1. Quadrant 2 - 2. Quadrant 3 - 3. Quadrant 4 - 4. Quadrant
swb_tooth2_tooth	Abstriche: 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	Abstriche: Zahntaschenabstrich, 2.Zahn; Blutungen	0 - Nein 1 - Ja
swb_teeth_upper_noteeth	Abstriche: Quadrant im Oberkiefer zahnlos	0 - Nein 1 - Ja
swb_teeth_lower_noteeth	Abstriche: Quadrant im Unterkiefer zahnlos	0 - Nein 1 - Ja

swb_teeth_misc	Abstriche: sonstige Gründe für nicht durchgeführte Zahntaschenabstriche	0 - Nein 1 - Ja
----------------	-------------------------------------------------------------------------	--------------------

swb_teeth_note	Abstriche: sonstige Gründe für nicht durchgeführte Zahntaschenabstriche; Details	
----------------	----------------------------------------------------------------------------------	--

swb_end	Abstriche: Ende	
---------	-----------------	--

LAB Laboruntersuchungen

**URIN Laboranalysen im Urin
LAB Laboruntersuchungen**

sg_u	LAB: (Urin) Spezifisches Gewicht (kg/l)	
------	-----------------------------------------	--

ph_u	LAB: (Urin) pH	
------	----------------	--

leuco_u	LAB: (Urin) Leukozyten (/µl)	0 - 0-10 1 - 10-50 2 - 50-400 3 - >400
---------	------------------------------	-------------------------------------------------

nitri_u	LAB: (Urin) Nitrit (pos/neg)	0 - negativ 1 - positiv
---------	------------------------------	----------------------------

prot_u	LAB: (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	LAB: (Urin) Glucose (mmol/l)	0 - 0-2 1 - 2-5 2 - 5-15 3 - 15-40 4 - >40
--------	------------------------------	--------------------------------------------------------

ket_u	LAB: (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	LAB: (Urin) Urobilinogen ($\mu\text{mol/l}$)	0 - 0-10 1 - 10-50 2 - 50-100 3 - 100-180 4 - >180
bili_u	LAB: (Urin) Bilirubin ($\mu\text{mol/l}$)	0 - 0- 5 1 - 5-40 2 - 40-80 3 - >80
ery_u	LAB: (Urin) Erythrozyten ($/\mu\text{l}$)	0 - 0-5 1 - 5-20 2 - 20-40 3 - 40-110 4 - 110-200 5 - >200
ust_farb	LAB: (Urin) Farbe Urin	0 - hellgelb 1 - gelb 2 - dunkelgelb 3 - braun 4 - rot 5 - grün
ust_trueb	LAB: (Urin) Trübung Urin	0 - klar 1 - leicht 2 - trueb
crea_u	LAB: (Urin) Creatinin (mmol/l)	
alb_u	LAB: (Urin) Albumin (mg/l)	
BLUT LAB	Laboranalysen im Blut Laboruntersuchungen	
wbc	LAB: WBC / Leukozyten (Gpt/l)	

rbc	LAB: RBC / Erythrozyten (Tpt/l)
hgb	LAB: Hämoglobin (mmol/l)
hct	LAB: Hämatokrit
mcv	LAB: MCV / Mittleres Erythrozytenvolumen (fl)
mch	LAB: MCH / Mittlerer Hämoglobingehalt des Erythrozyten (fmol)
mchc	LAB: MCHC / Mittlere Hämoglobinkonzentration der Ery. (mmol/l)
rdw	LAB: RDW / Erythrozytenverteilungsbreite (%)
plt	LAB: PLT / Thrombozyten (Gpt/l)
mpv	LAB: MPV / Mittleres Thrombozytenvolumen (fl)
hba1c	LAB: Hb A1 c (%)
hba1c_ifcc	LAB: HbA1c (IFCC) (mmol/mol)
quick	LAB: QUICK / Thromboplastinzeit (%)
inr	LAB: INR / Thromboplastinzeit - International normalized ratio
ptt	LAB: PTT / Partielle Thromboplastinzeit (s)
fib_cl	LAB: Fibrinogen nach Clauss (g/l)

fib_p	LAB: Fibrinogen (g/l)
na_s	LAB: Na / Natrium (mmol/l)
k_s	LAB: K / Kalium (mmol/l)
crea_s	LAB: Creatinin i.S. (μ mol/l)
hrs_s	LAB: Harnsäure i.S. (μ mol/l)
gluc_s	LAB: Glucose i.S. (mmol/l)
cystatin	LAB: Cystatin C (mg/l)
ca_s	LAB: Ca / Calcium, gesamt i.S (mmol/l)
mg_s	LAB: Mg / Magnesium (mmol/l)
gluk_ed0	LAB: Glukose 0min (Plasma, E) (mmol/l)
gluk_ed2	LAB: Glukose 120min (Plasma, E) (mmol/l)
crp_hs	LAB: CRP (hochsensitiv) (mg/l)
tsh	LAB: TSH / Thyreoidea-stimulierendes Hormon (mU/l)
ft3	LAB: f T3 / Trijodthyronin, freies (pmol/l)
ft4	LAB: f T4 / Thyroxin, freies (pmol/l)
b12	LAB: Vitamin B12 (pg/ml)
fols	LAB: Folsäure (ng/ml)

tpo_ak	LAB: TPO-AK / anti-Thyreoperoxidase-Antikörper (U/ml)
diff_micr	LAB: Blutbild: Mikroskopische Differenzierung 1 - Ja 0 - Nein
ne_pct_e	LAB: Neutrophile (%)
ly_pct_e	LAB: Lymphozyten (%)
mo_pct_e	LAB: Monozyten (%)
eo_pct_e	LAB: Eosinophile (%)
ba_pct_e	LAB: Basophile (%)
ne_e	LAB: Neutrophile (absolut) (Gpt/l)
ly_e	LAB: Lymphozyten (absolut) (Gpt/l)
seg_e	LAB: segmentkernige Neutrophile (MICR) (%)
stabk_e	LAB: stabkernige Neutrophile (MICR) (%)
lymph_e	LAB: Lymphozyten (MICR) (%)
mono_e	LAB: Monozyten (MICR) (%)
eos_e	LAB: Eosinophile (MICR) (%)
ly_reiz_e	LAB: Lymphatische Reizformen (MICR) (%)
meta_e	LAB: Metamyelozyten (MICR) (%)

ani_e	LAB: Anisozytose (MICR)	1 - + - leichte 2 - ++ - mittlere 3 - +++ - starke
poiki_e	LAB: Poikilozytose (MICR)	1 - +
toxgran	LAB: Toxische Granulierung (MICR)	1 - +
ueseg	LAB: übersegmentierte / hypersegmentierte Neutrophile (MICR)	1 - +
elliptozy	LAB: Elliptozyten (MICR)	1 - +
riesenthro	LAB: Riesenthrombozyten (MICR)	1 - +
plt_aniso	LAB: Thrombozyten-Anisozytose (MICR)	1 - +
poly_e	LAB: Polychromasie (MICR)	1 - +
myelo_e	LAB: Myelozyten (MICR) (%)	
baso_e	LAB: Basophile (MICR) (%)	
kern_e	LAB: Kernschatten (zerf. Zellen) (MICR) (%)	
plasmacells_e	LAB: Plasmazellen (MICR) (%)	
geldroll	LAB: Geldrollenbildung (MICR)	1 - +
lymphgra	LAB: granuliertete Lymphozyten (MICR) [%]	
macrocy	LAB: Makrozyten (MICR)	1 - +

normo_pct	LAB: Normoblasten (absolut) (%)	
normo	LAB: Normoblasten (Gpt/l)	
norm_e	LAB: Normoblasten (MICR)	
anulo	LAB: Anulozyten (MICR)	1 - +
basotupf	LAB: basophile Tüpfelung (MICR)	1 - +
microcy	LAB: Mikrozyten (MICR)	1 - +
ovalo	LAB: Ovalozyten (MICR)	1 - +
teardrop	LAB: Dakrozyten (Teardrop-Zellen) (MICR)	1 - +
hypery_e	LAB: hypochrome Erythrozyten (MICR)	1 - -
blasten_e	LAB: Blasten (MICR) (%)	
megakarfrag	LAB: fragmentierte Megakaryozyten (MICR)	
tg_s	LAB: Triglyceride (gesamt) (mmol/l)	
chol_s	LAB: Cholesterol (gesamt) (mmol/l)	
ldlch	LAB: LDL-Cholesterol (mmol/l)	
hdlch	LAB: HDL-Cholesterol (mmol/l)	
psa_s	LAB: prostataspezifisches Antigen, gesamt (ng/ml)	
fpsa_s	LAB: prostataspezifisches Antigen, freies (ng/ml)	

fpsa_pct_s	LAB: Anteil des freien prostataspezifischen Antigens (%)
cl_s	LAB: Chlorid i.S. (mmol/l)
alat_s	LAB: ALAT (GPT) / Alanin-Aminotransferase (μ katal/l)
asat_s	LAB: ASAT (GOT) / Aspartat-Aminotransferase (μ katal/l)
amyl_s	LAB: Amylase (Alpha-Amylase) i.S. (μ katal/l)
ggt_s	LAB: GGT / Gamma-Glutamyl-transferase (μ katal/l)
lip_s	LAB: Lipase (μ katal/l)
ck_s	LAB: Creatinkinase (gesamt) (μ katal/l)
ldh_s	LAB: LDH / Lactat-Dehydrogenase (μ katal/l)
ferri	LAB: Ferritin (μ g/l)
RUE	Reading der Ultraschalluntersuchungen
READECHO	Echo-Reading
ECHOREADING_S	Echo-Befunde Protokoll
er_beg	Beginn Reading
er_rd	Readernummer
er_rd2_jn	er_2. Reader anwesend?

		0 - Nein 1 - Ja
er_rd2	er_Readernr 2	
er_rd_moeg	Reading möglich?	1 - Ja 2 - Nein, da Import nicht möglich 3 - Nein, da Bilder nicht beurteilbar aufgrund insgesamt schlechter Qualität oder nicht vorhandener Bilder
er_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(/min)	
er_lv_qual	LV Qualität	0 - gut 2 - mittel - sichere Werte 1 - schlecht - unsichere Werte 8 - nicht messbar 9 - nicht vorhanden
er_lvdatei	LV-Datei	1 - V1 2 - V2
er_lv_zyklus	Zyklus	1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7
er_lv_merk	LV merken	0 - keine

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

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

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

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

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

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

er_tapse_mehr_bild	mehrere Bilder	0 - Nein 1 - Ja
er_tapse_mehr_bildnr	ausgewählte Bildnummer	
er_tapse_and_zyklus	anderer Zyklus	0 - Nein 1 - Ja
er_tapse_and_zyklusnr	Welcher andere Zyklus?	1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7
er_tapse_sonst	Sonstiges	0 - Nein 1 - Ja
er_tapse_sonst_note	Welches?	
er_end	Ende	
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: Akzelerationsslope

er_puki_azslope1	PK: Akzelerationsslope Msg.1
er_puki_azslope2	PK: Akzelerationsslope Msg.2
er_puki_azslope3	PK: Akzelerationsslope 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)
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	SAQ_HOME: Sind Sie zurzeit berufstätig? 0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_1	SAQ_HOME: 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	SAQ_HOME: 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	SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: Wie hoch ist Ihre körperliche Belastung am Arbeitsplatz? Nach der Arbeit bin ich müde

- 1 - Nie
- 2 - Selten
- 3 - Manchmal
- 4 - Oft
- 5 - Immer

home_bewe_6

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: Treiben Sie Sport?

- 0 - Nein
- 1 - Ja

home_bewe_9a

SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Aerobic

- 0 - Nein
- 1 - Ja

home_bewe_9b	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Angeln	0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_9e	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Badminton	0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_9g	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Fitness (z.B. Fitnessstudio, Muskeltraining zu Hause)	0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_9c	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Fußball	0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_9i	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Gymnastik (z.B. Turnen, Morgengymnastik, Yoga, Pilates, Seniorentanz)	0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_9h	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Hometrainer (z.B. Stepper, Fahrradergometer)	0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_9f	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Inlineskating	0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_9k	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Joggen	0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_9l	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Kegeln	0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_9m	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Radfahren	0 - Nein

		1 - Ja
home_bewe_9n	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Reiten	0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_9o	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Schwimmen	0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_9q	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Segeln	0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_9p	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Surfen	0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_9y	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Tanzen im Verein	0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_9r	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Tennis	0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_9j	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Therapeut. Gymnastik (z.B. Kranken-, Sitz-, Wirbelsäulen-, Rückengymnastik, Herz- und Rehasport)	0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_9s	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Tischtennis	0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_9d	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Volleyball	0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_9t	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Walking	

		0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_9v	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Wandern	0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_9u	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Wassergymnastik	0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_9w	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Sonstiges	0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_9x	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Sonstiges und zwar...	
home_bewe_10	SAQ_HOME: Wie viele Stunden pro Woche betreiben Sie diesen Sport?	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	SAQ_HOME: Wie viele Monate pro Jahr betreiben Sie diesen Sport?	
home_bewe_12	SAQ_HOME: Üben Sie einen zweiten Sport aus?	0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_13a	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Aerobic	0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_13b	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Angeln	0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_13e	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Badminton	0 - Nein 1 - Ja

home_bewe_13g	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Fitness (z.B. Fitnessstudio, Muskeltraining zu Hause)	0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_13c	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Fußball	0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_13i	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Gymnastik (z.B. Turnen, Morgengymnastik, Yoga, Pilates, Seniorentanz)	0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_13h	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Hometrainer (z.B. Stepper, Fahrradergometer)	0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_13f	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Inlineskating	0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_13k	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Joggen	0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_13l	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Kegeln	0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_13m	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Radfahren	0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_13n	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Reiten	0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_13o	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Schwimmen	0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_13q	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Segeln	0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_13p	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Surfen	

		0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_13y	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Tanzen im Verein	0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_13r	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Tennis	0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_13j	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Therapeut. Gymnastik (z.B. Kranken-, Sitz-, Wirbelsäulen-, Rückengymnastik, Herz- und Rehasport)	0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_13s	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Tischtennis	0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_13d	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Volleyball	0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_13t	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Walking	0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_13v	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Wandern	0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_13u	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Wassergymnastik	0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_13w	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Sonstiges	0 - Nein 1 - Ja
home_bewe_13x	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Sonstiges und zwar...	
home_bewe_14	SAQ_HOME: Wie viele Stunden pro Woche betreiben Sie diesen Sport?	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

SAQ_HOME: Wie viele Monate pro Jahr betreiben Sie diesen Sport?

SAQ_UZ

Fragebogen zum Selbstauffüllen

ges_sf12_01

SAQ_UZ: Wie würden Sie Ihren Gesundheitszustand im Allgemeinen beschreiben?

- 1 - Ausgezeichnet
- 2 - Sehr gut
- 3 - Gut
- 4 - Weniger gut
- 5 - Schlecht

ges_sf12_02

SAQ_UZ: 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

SAQ_UZ: 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

SAQ_UZ: Hatten Sie in den vergangenen 4 Wo. 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

- 0 - Nein
- 1 - Ja

ges_sf12_05	SAQ_UZ: Hatten Sie in den vergangenen 4 Wo. aufgrund Ihrer körperlichen Gesundheit irgendwelche Schwierigkeiten bei der Arbeit oder anderen alltäglichen Tätigkeiten im Beruf bzw. zu Hause? Ich konnte nur bestimmte Dinge tun	0 - Nein 1 - Ja
ges_sf12_06	SAQ_UZ: Hatten Sie in den vergangenen 4 Wo. aufgrund seel. Probl. irgendwelche Schwierigk. bei der Arbeit o. anderen alltagl. Tätigk. im Beruf/zu Hause (z. B. weil Sie sich niedergeschlagen o. ängstlich fühlten)? Ich habe weniger geschafft als ich wollte	0 - Nein 1 - Ja
ges_sf12_07	SAQ_UZ: Hatten Sie in den vergangenen 4 Wo. aufgrund seel. Probl. irgendwelche Schwierigk. bei der Arbeit o. anderen alltagl. Tätigk. im Beruf/zu Hause (z. B. weil Sie sich niedergeschlagen o. ängstlich fühlten)? Ich konnte nicht so sorgfältig wie üblich arbeiten	0 - Nein 1 - Ja
ges_sf12_08	SAQ_UZ: 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	SAQ_UZ: 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	SAQ_UZ: 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	SAQ_UZ: 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	SAQ_UZ: 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	SAQ_FRS: Haben Sie zurzeit eine Pflegestufe?	0 - Nein 1 - Ja
frs_stufenr	SAQ_FRS: Welche Pflegestufe?	1 - Pflegestufe 1 2 - Pflegestufe 2 3 - Pflegestufe 3 ohne Härtefallregelung 4 - Pflegestufe 3 mit Härtefallregelung
frs_stufegrad	SAQ_FRS: Welcher Pflegegrad?	1 - Pflegegrad 1 2 - Pflegegrad 2 3 - Pflegegrad 3

4 - Pflegegrad 4

5 - Pflegegrad 5

frs_hilfejetzt_ang	SAQ_FRS: 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	SAQ_FRS: Erhalten Sie aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen regelmäßig (das heißt täglich) Hilfe, Pflege oder andere Unterstützung von folgenden Personen bzw. Einrichtungen? Bekannten, Freunden, Nachbarn	0 - Nein 1 - Ja
frs_hilfejetzt_pfleg	SAQ_FRS: 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	SAQ_FRS: 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	SAQ_FRS: 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	SAQ_FRS: Könnten Sie regelmäßige Hilfe, Pflege oder andere Unterstützung von folgenden Personen erhalten, wenn Sie diese benötigen würden? Bekannten, Freunden, Nachbarn	1 - Ja, ganz sicher 2 - Ja, ziemlich wahrscheinlich 3 - Nein, wahrscheinlich nicht

frs_medi	SAQ_FRS: Nehmen Sie Medikamente ein?	0 - Nein 1 - Ja
frs_mediwie	SAQ_FRS: 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	SAQ_FRS: Sind Sie innerhalb der letzten 12 Monate mindestens 1-mal gestürzt?	0 - Nein 1 - Ja
frs_sturzanz	SAQ_FRS: Wie oft sind Sie gestürzt?	
frs_sturzwo	SAQ_FRS: Wo war Ihr letzter Sturz?	1 - Innerhalb der Wohnung? 2 - Außerhalb der Wohnung?
frs_sturzmed_amb	SAQ_FRS: War eine medizinische Behandlung notwendig? bei einem niedergelassenen Arzt	0 - Nein 1 - Ja
frs_sturzmed_stat	SAQ_FRS: War eine medizinische Behandlung notwendig? im Krankenhaus/stationär	0 - Nein 1 - Ja
frs_mobil_rad	SAQ_FRS: Wie mobil sind Sie zurzeit? Ich fahre Fahrrad	0 - Nein 1 - Ja
frs_mobil_mofa	SAQ_FRS: Wie mobil sind Sie zurzeit? Ich fahre Mofa oder ähnliches.	0 - Nein 1 - Ja
frs_mobil_auto	SAQ_FRS: Wie mobil sind Sie zurzeit? Ich fahre selbst Auto.	0 - Nein 1 - Ja

frs_mobil_taxi	SAQ_FRS: Wie mobil sind Sie zurzeit? Ich fahre mit dem Taxi.	0 - Nein 1 - Ja
frs_mobil_public	SAQ_FRS: Wie mobil sind Sie zurzeit? Ich fahre mit öffentlichen Verkehrsmitteln (Bus, Zug).	0 - Nein 1 - Ja
frs_mobil_mitfahr	SAQ_FRS: Wie mobil sind Sie zurzeit? Ich werde vom Ehepartner / von Verwandten / Freunden / Bekannten gefahren.	0 - Nein 1 - Ja
frs_mobil_trans	SAQ_FRS: Wie mobil sind Sie zurzeit? Ich benutze einen speziellen Krankentransport.	0 - Nein 1 - Ja
frs_mobil_fuss	SAQ_FRS: Wie mobil sind Sie zurzeit? Ich kann zu Fuß einkaufen gehen bzw. Besorgungen erledigen oder Spazieren gehen.	0 - Nein 1 - Ja
frs_mobil_ohnegeh	SAQ_FRS: Wie mobil sind Sie zurzeit? Ich laufe ohne Gehhilfen.	0 - Nein 1 - Ja
frs_mobil_mitgeh	SAQ_FRS: Wie mobil sind Sie zurzeit? Ich laufe mit einem Gehstock.	0 - Nein 1 - Ja
frs_mobil_rollator	SAQ_FRS: Wie mobil sind Sie zurzeit? Ich laufe mit einem Rollator.	0 - Nein 1 - Ja
frs_mobil_rollstuhl	SAQ_FRS: Wie mobil sind Sie zurzeit? Ich benutze einen Rollstuhl.	0 - Nein 1 - Ja
frs_mobil_elektro	SAQ_FRS: Wie mobil sind Sie zurzeit? Ich benutze ein Elektromobil.	0 - Nein

		1 - Ja
frs_mobil_begleit	SAQ_FRS: Wie mobil sind Sie zurzeit? Ich gehe nur in Begleitung aus dem Haus.	0 - Nein 1 - Ja
frs_alltag_eink	SAQ_FRS: Was trifft zurzeit auf Sie zu? Ich erledige meine Besorgungen und Einkäufe selbständig.	1 - Oft 2 - Manchmal 3 - Nie
frs_alltag_events	SAQ_FRS: Was trifft zurzeit auf Sie zu? Ich besuche Veranstaltungen und Seniorentreffen, Konzerte, Kirche, usw.	1 - Oft 2 - Manchmal 3 - Nie
frs_alltag_finanz	SAQ_FRS: Was trifft zurzeit auf Sie zu? Ich erledige meine finanziellen Angelegenheiten selbst.	1 - Oft 2 - Manchmal 3 - Nie
frs_alltag_termin	SAQ_FRS: Was trifft zurzeit auf Sie zu? Ich vergesse Verabredungen oder Arzttermine.	1 - Oft 2 - Manchmal 3 - Nie
frs_alltag_tv	SAQ_FRS: Was trifft zurzeit auf Sie zu? Ich schaue mir Fernsehsendungen an.	1 - Oft 2 - Manchmal 3 - Nie
frs_alltag_strasse	SAQ_FRS: Was trifft zurzeit auf Sie zu? Ich überquere ohne Hilfe belebte Straßen.	1 - Oft 2 - Manchmal 3 - Nie
frs_alltag_datum	SAQ_FRS: Was trifft zurzeit auf Sie zu? Ich vergesse das Datum.	1 - Oft 2 - Manchmal 3 - Nie

frs_alltag_anzieh	SAQ_FRS: Was trifft zurzeit auf Sie zu? Ich habe Mühe beim An- und Ausziehen.	1 - Oft 2 - Manchmal 3 - Nie
frs_alltag_ausgeh	SAQ_FRS: Was trifft zurzeit auf Sie zu? Ich gehe allein außer Haus.	1 - Oft 2 - Manchmal 3 - Nie
frs_alltag_wortfind	SAQ_FRS: 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	SAQ_FRS: Was trifft zurzeit auf Sie zu? Ich rufe selbst jemanden an.	1 - Oft 2 - Manchmal 3 - Nie
frs_alltag_erledig	SAQ_FRS: 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	SAQ_FRS: Was trifft zurzeit auf Sie zu? Ich schreibe jemandem einen Brief oder eine Postkarte.	1 - Oft 2 - Manchmal 3 - Nie
frs_alltag_besuch	SAQ_FRS: Was trifft zurzeit auf Sie zu? Ich besuche Verwandte, Bekannte, Freunde.	1 - Oft 2 - Manchmal 3 - Nie
frs_alltag_mahlzeit	SAQ_FRS: Was trifft zurzeit auf Sie zu? Ich bekomme bei den Mahlzeiten kleine Hilfen.	1 - Oft 2 - Manchmal 3 - Nie

frs_alltag_finden	SAQ_FRS: 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	SAQ_FRS: Was trifft zurzeit auf Sie zu? Ich lese die Zeitung oder die Illustrierte.	1 - Oft 2 - Manchmal 3 - Nie
frs_alltag_werk	SAQ_FRS: 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	SAQ_MRT: 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	SAQ_MRT: 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	SAQ_MRT: Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, die Patienten mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen innerhalb der letzten 2 Wochen haben können: laufende Nase	<ul style="list-style-type: none"> 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	SAQ_MRT: Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, die Patienten mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen innerhalb der letzten 2 Wochen haben können: Husten	<ul style="list-style-type: none"> 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	SAQ_MRT: 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	SAQ_MRT: Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, die Patienten mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen innerhalb der letzten 2 Wochen haben können: dickflüssiges Nasensekret	<ul style="list-style-type: none"> 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

SAQ_MRT: 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

SAQ_MRT: 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

SAQ_MRT: Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, die Patienten mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen innerhalb der letzten 2 Wochen haben können: Ohrenscherzen

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

SAQ_MRT: 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

SAQ_MRT: 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

SAQ_MRT: 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

SAQ_MRT: 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

SAQ_MRT: 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

SAQ_MRT: 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

SAQ_MRT: 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_17

SAQ_MRT: 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	SAQ_MRT: 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	SAQ_MRT: 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	SAQ_MRT: 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	SAQ_MRT: 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	SAQ_MRT: 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	SAQ_MRT: 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	SAQ_MRT: 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	SAQ_MRT: 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	SAQ_MRT: 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	SAQ_MRT: 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	SAQ_MRT: 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	SAQ_MRT: 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	SAQ_MRT: 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	SAQ_MRT: 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	SAQ_MRT: 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	SAQ_MRT: 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_14	SAQ_MRT: 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_15	SAQ_MRT: 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	SAQ_MRT: 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	SAQ_MRT: 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	SAQ_MRT: 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	SAQ_MRT: 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	SAQ_MRT: 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	SAQ_PAIN: Bestehen Ihre Schmerzen in den folgenden Körperteilen bereits länger als 3 Monate? Kopf	0 - Nein 1 - Ja
saq_pain_01a	SAQ_PAIN: Ist dieser Schmerzen ist Ihr aktueller Hauptschmerz?	0 - Nein 1 - Ja
saq_pain_02	SAQ_PAIN: 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	SAQ_PAIN: Ist dieser Schmerzen ist Ihr aktueller Hauptschmerz?	0 - Nein 1 - Ja
saq_pain_03	SAQ_PAIN: Bestehen Ihre Schmerzen in den folgenden Körperteilen bereits länger als 3 Monate? Nacken	0 - Nein 1 - Ja
saq_pain_03a	SAQ_PAIN: Ist dieser Schmerzen ist Ihr aktueller Hauptschmerz?	0 - Nein 1 - Ja
saq_pain_04	SAQ_PAIN: Bestehen Ihre Schmerzen in den folgenden Körperteilen bereits länger als 3 Monate? Schulter	0 - Nein 1 - Ja
saq_pain_04a	SAQ_PAIN: Ist dieser Schmerzen ist Ihr aktueller Hauptschmerz?	

		0 - Nein 1 - Ja
saq_pain_05	SAQ_PAIN: Bestehen Ihre Schmerzen in den folgenden Körperteilen bereits länger als 3 Monate? Rücken	0 - Nein 1 - Ja
saq_pain_05a	SAQ_PAIN: Ist dieser Schmerzen ist Ihr aktueller Hauptschmerz?	0 - Nein 1 - Ja
saq_pain_06	SAQ_PAIN: Bestehen Ihre Schmerzen in den folgenden Körperteilen bereits länger als 3 Monate? Arm	0 - Nein 1 - Ja
saq_pain_06a	SAQ_PAIN: Ist dieser Schmerzen ist Ihr aktueller Hauptschmerz?	0 - Nein 1 - Ja
saq_pain_07	SAQ_PAIN: Bestehen Ihre Schmerzen in den folgenden Körperteilen bereits länger als 3 Monate? Ellenbogen	0 - Nein 1 - Ja
saq_pain_07a	SAQ_PAIN: Ist dieser Schmerzen ist Ihr aktueller Hauptschmerz?	0 - Nein 1 - Ja
saq_pain_08	SAQ_PAIN: Bestehen Ihre Schmerzen in den folgenden Körperteilen bereits länger als 3 Monate? Hand	0 - Nein 1 - Ja
saq_pain_08a	SAQ_PAIN: Ist dieser Schmerzen ist Ihr aktueller Hauptschmerz?	0 - Nein 1 - Ja
saq_pain_09	SAQ_PAIN: Bestehen Ihre Schmerzen in den folgenden Körperteilen bereits länger als 3 Monate? Brustkorb	0 - Nein

		1 - Ja
saq_pain_09a	SAQ_PAIN: Ist dieser Schmerzen ist Ihr aktueller Hauptschmerz?	0 - Nein 1 - Ja
saq_pain_10	SAQ_PAIN: Bestehen Ihre Schmerzen in den folgenden Körperteilen bereits länger als 3 Monate? Bauch- oder Magen	0 - Nein 1 - Ja
saq_pain_10a	SAQ_PAIN: Ist dieser Schmerzen ist Ihr aktueller Hauptschmerz?	0 - Nein 1 - Ja
saq_pain_11	SAQ_PAIN: Bestehen Ihre Schmerzen in den folgenden Körperteilen bereits länger als 3 Monate? Unterleib	0 - Nein 1 - Ja
saq_pain_11a	SAQ_PAIN: Ist dieser Schmerzen ist Ihr aktueller Hauptschmerz?	0 - Nein 1 - Ja
saq_pain_12	SAQ_PAIN: Bestehen Ihre Schmerzen in den folgenden Körperteilen bereits länger als 3 Monate? Hüfte	0 - Nein 1 - Ja
saq_pain_12a	SAQ_PAIN: Ist dieser Schmerzen ist Ihr aktueller Hauptschmerz?	0 - Nein 1 - Ja
saq_pain_13	SAQ_PAIN: Bestehen Ihre Schmerzen in den folgenden Körperteilen bereits länger als 3 Monate? Bein	0 - Nein 1 - Ja
saq_pain_13a	SAQ_PAIN: Ist dieser Schmerzen ist Ihr aktueller Hauptschmerz?	0 - Nein 1 - Ja

saq_pain_14	SAQ_PAIN: Bestehen Ihre Schmerzen in den folgenden Körperteilen bereits länger als 3 Monate? Knie	0 - Nein 1 - Ja
saq_pain_14a	SAQ_PAIN: Ist dieser Schmerzen ist Ihr aktueller Hauptschmerz?	0 - Nein 1 - Ja
saq_pain_15	SAQ_PAIN: Bestehen Ihre Schmerzen in den folgenden Körperteilen bereits länger als 3 Monate? Fuß	0 - Nein 1 - Ja
saq_pain_15a	SAQ_PAIN: Ist dieser Schmerzen ist Ihr aktueller Hauptschmerz?	0 - Nein 1 - Ja
saq_pain_16	SAQ_PAIN: 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	SAQ_PAIN: Tag 1 Datum/Uhrzeit Morgens	
saq_pain_17_dat2	SAQ_PAIN: Tag 1 Datum/Uhrzeit Abends	
saq_pain_17_01	SAQ_PAIN: Tag 1 Schmerzintensität Morgens	0 - keine Schmerzen 10 - stärkster vorstellbarer Schmerz
saq_pain_17_02	SAQ_PAIN: Tag 1 Schmerzintensität Abends	0 - keine Schmerzen 10 - stärkster vorstellbarer Schmerz
saq_pain_18_dat1	SAQ_PAIN: Tag 2 Datum/Uhrzeit Morgens	

saq_pain_18_dat2	SAQ_PAIN: Tag 2 Datum/Uhrzeit Abends
saq_pain_18_01	SAQ_PAIN: Tag 2 Schmerzintensität Morgens 0 - keine Schmerzen 10 - stärkster vorstellbarer Schmerz
saq_pain_18_02	SAQ_PAIN: Tag 2 Schmerzintensität Abends 0 - keine Schmerzen 10 - stärkster vorstellbarer Schmerz
saq_pain_19_dat1	SAQ_PAIN: Tag 3 Datum/Uhrzeit Morgens
saq_pain_19_dat2	SAQ_PAIN: Tag 3 Datum/Uhrzeit Abends
saq_pain_19_01	SAQ_PAIN: Tag 3 Schmerzintensität Morgens 0 - keine Schmerzen 10 - stärkster vorstellbarer Schmerz
saq_pain_19_02	SAQ_PAIN: Tag 3 Schmerzintensität Abends 0 - keine Schmerzen 10 - stärkster vorstellbarer Schmerz
saq_pain_20_dat1	SAQ_PAIN: Tag 4 Datum/Uhrzeit Morgens
saq_pain_20_dat2	SAQ_PAIN: Tag 4 Datum/Uhrzeit Abends
saq_pain_20_01	SAQ_PAIN: Tag 4 Schmerzintensität Morgens 0 - keine Schmerzen 10 - stärkster vorstellbarer Schmerz
saq_pain_20_02	SAQ_PAIN: Tag 4 Schmerzintensität Abends 0 - keine Schmerzen 10 - stärkster vorstellbarer Schmerz
saq_pain_21_dat1	SAQ_PAIN: Tag 5 Datum/Uhrzeit Morgens
saq_pain_21_dat2	SAQ_PAIN: Tag 5 Datum/Uhrzeit Abends
saq_pain_21_01	SAQ_PAIN: Tag 5 Schmerzintensität Morgens 0 - keine Schmerzen 10 - stärkster vorstellbarer Schmerz
saq_pain_21_02	SAQ_PAIN: Tag 5 Schmerzintensität Abends

0 - keine Schmerzen
10 - stärkster vorstellbarer Schmerz

saq_pain_22_dat1 SAQ_PAIN: Tag 6 Datum/Uhrzeit Morgens

saq_pain_22_dat2 SAQ_PAIN: Tag 6 Datum/Uhrzeit Abends

saq_pain_22_01 SAQ_PAIN: Tag 6 Schmerzintensität Morgens
0 - keine Schmerzen
10 - stärkster vorstellbarer Schmerz

saq_pain_22_02 SAQ_PAIN: Tag 6 Schmerzintensität Abends
0 - keine Schmerzen
10 - stärkster vorstellbarer Schmerz

saq_pain_23_dat1 SAQ_PAIN: Tag 7 Datum/Uhrzeit Morgens

saq_pain_23_dat2 SAQ_PAIN: Tag 7 Datum/Uhrzeit Abends

saq_pain_23_01 SAQ_PAIN: Tag 7 Schmerzintensität Morgens
0 - keine Schmerzen
10 - stärkster vorstellbarer Schmerz

saq_pain_23_02 SAQ_PAIN: Tag 7 Schmerzintensität Abends
0 - keine Schmerzen
10 - stärkster vorstellbarer Schmerz

SAQ_SLP

Fragebogen Schlaf

saq_ess_1 SAQ_SLP: Für wie wahrscheinlich halten Sie es,
dass Sie in einer der folgenden Situationen
einnicken oder einschlafen würden, - sich also
nicht nur müde fühlen? im Sitzen lesend
0 - würde niemals einnicken
1 - geringe Wahrscheinlichkeit einzu-
nicken
2 - mittlere Wahrscheinlichkeit einzu-
nicken
3 - hohe Wahrscheinlichkeit einzuni-
cken
8 - nicht beurteilbar
9 - keine Angaben

saq_ess_2 SAQ_SLP: Für wie wahrscheinlich halten Sie es,
dass Sie in einer der folgenden Situationen
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

SAQ_SLP: Für wie wahrscheinlich halten Sie es, dass Sie in einer der folgenden Situationen einnicken oder einschlafen würden, - sich also nicht nur müde fühlen? Wenn Sie passiv (als Zuhörer) in der Öffentlichkeit sitzen (z. B. im Theater oder bei einem 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

SAQ_SLP: Für wie wahrscheinlich halten Sie es, dass Sie in einer der folgenden Situationen 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

SAQ_SLP: Für wie wahrscheinlich halten Sie es, dass Sie in einer der folgenden Situationen 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

SAQ_SLP: Für wie wahrscheinlich halten Sie es, dass Sie in einer der folgenden Situationen 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

SAQ_SLP: Für wie wahrscheinlich halten Sie es, dass Sie in einer der folgenden Situationen 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

SAQ_SLP: Für wie wahrscheinlich halten Sie es, dass Sie in einer der folgenden Situationen 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	<p>SAQ_DASH: Bitte schätzen Sie Ihre Fähigkeit ein, wie Sie folgende Tätigkeiten in der vergangenen Woche durchgeführt haben, indem Sie die entsprechende Zahl ankreuzen. Ein neues oder festverschlossenes Glas öffnen</p>	<p>1 - Keine Schwierigkeiten 2 - Geringe Schwierigkeiten 3 - Mäßige Schwierigkeiten 4 - Erhebliche Schwierigkeiten 5 - Nicht möglich</p>
dash_01b	<p>SAQ_DASH: Bitte schätzen Sie Ihre Fähigkeit ein, wie Sie folgende Tätigkeiten in der vergangenen Woche durchgeführt haben, indem Sie die entsprechende Zahl ankreuzen. Schreiben</p>	<p>1 - Keine Schwierigkeiten 2 - Geringe Schwierigkeiten 3 - Mäßige Schwierigkeiten 4 - Erhebliche Schwierigkeiten 5 - Nicht möglich</p>
dash_01c	<p>SAQ_DASH: Bitte schätzen Sie Ihre Fähigkeit ein, wie Sie folgende Tätigkeiten in der vergangenen Woche durchgeführt haben, indem Sie die entsprechende Zahl ankreuzen. Einen Schlüssel umdrehen</p>	<p>1 - Keine Schwierigkeiten 2 - Geringe Schwierigkeiten 3 - Mäßige Schwierigkeiten 4 - Erhebliche Schwierigkeiten 5 - Nicht möglich</p>
dash_01d	<p>SAQ_DASH: Bitte schätzen Sie Ihre Fähigkeit ein, wie Sie folgende Tätigkeiten in der vergangenen Woche durchgeführt haben, indem Sie die entsprechende Zahl ankreuzen. Eine Mahlzeit zubereiten</p>	<p>1 - Keine Schwierigkeiten 2 - Geringe Schwierigkeiten 3 - Mäßige Schwierigkeiten 4 - Erhebliche Schwierigkeiten 5 - Nicht möglich</p>
dash_01e	<p>SAQ_DASH: Bitte schätzen Sie Ihre Fähigkeit ein, wie Sie folgende Tätigkeiten in der vergangenen Woche durchgeführt haben, indem Sie die entsprechende Zahl ankreuzen. Eine schwere Tür aufstoßen</p>	<p>1 - Keine Schwierigkeiten 2 - Geringe Schwierigkeiten 3 - Mäßige Schwierigkeiten</p>

4 - Erhebliche Schwierigkeiten
5 - Nicht möglich

dash_01f

SAQ_DASH: Bitte schätzen Sie Ihre Fähigkeit ein, wie Sie folgende Tätigkeiten in der vergangenen Woche durchgeführt haben, indem Sie die entsprechende Zahl ankreuzen. 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

SAQ_DASH: Bitte schätzen Sie Ihre Fähigkeit ein, wie Sie folgende Tätigkeiten in der vergangenen Woche durchgeführt haben, indem Sie die entsprechende Zahl ankreuzen. 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

SAQ_DASH: Bitte schätzen Sie Ihre Fähigkeit ein, wie Sie folgende Tätigkeiten in der vergangenen Woche durchgeführt haben, indem Sie die entsprechende Zahl ankreuzen. Garten- oder Hofarbeit

1 - Keine Schwierigkeiten
2 - Geringe Schwierigkeiten
3 - Mäßige Schwierigkeiten
4 - Erhebliche Schwierigkeiten
5 - Nicht möglich

dash_01i

SAQ_DASH: Bitte schätzen Sie Ihre Fähigkeit ein, wie Sie folgende Tätigkeiten in der vergangenen Woche durchgeführt haben, indem Sie die entsprechende Zahl ankreuzen. Betten machen

1 - Keine Schwierigkeiten
2 - Geringe Schwierigkeiten
3 - Mäßige Schwierigkeiten
4 - Erhebliche Schwierigkeiten
5 - Nicht möglich

dash_01j	<p>SAQ_DASH: Bitte schätzen Sie Ihre Fähigkeit ein, wie Sie folgende Tätigkeiten in der vergangenen Woche durchgeführt haben, indem Sie die entsprechende Zahl ankreuzen. Eine Einkaufstasche oder einen Aktenkoffer tragen</p>	<p>1 - Keine Schwierigkeiten 2 - Geringe Schwierigkeiten 3 - Mäßige Schwierigkeiten 4 - Erhebliche Schwierigkeiten 5 - Nicht möglich</p>
dash_01k	<p>SAQ_DASH: Bitte schätzen Sie Ihre Fähigkeit ein, wie Sie folgende Tätigkeiten in der vergangenen Woche durchgeführt haben, indem Sie die entsprechende Zahl ankreuzen. Einen schweren Gegenstand tragen (über 5 kg)</p>	<p>1 - Keine Schwierigkeiten 2 - Geringe Schwierigkeiten 3 - Mäßige Schwierigkeiten 4 - Erhebliche Schwierigkeiten 5 - Nicht möglich</p>
dash_01l	<p>SAQ_DASH: Bitte schätzen Sie Ihre Fähigkeit ein, wie Sie folgende Tätigkeiten in der vergangenen Woche durchgeführt haben, indem Sie die entsprechende Zahl ankreuzen. Eine Glühbirne über Ihrem Kopf auswechseln</p>	<p>1 - Keine Schwierigkeiten 2 - Geringe Schwierigkeiten 3 - Mäßige Schwierigkeiten 4 - Erhebliche Schwierigkeiten 5 - Nicht möglich</p>
dash_01m	<p>SAQ_DASH: Bitte schätzen Sie Ihre Fähigkeit ein, wie Sie folgende Tätigkeiten in der vergangenen Woche durchgeführt haben, indem Sie die entsprechende Zahl ankreuzen. Ihre Haare waschen oder föhnen</p>	<p>1 - Keine Schwierigkeiten 2 - Geringe Schwierigkeiten 3 - Mäßige Schwierigkeiten 4 - Erhebliche Schwierigkeiten 5 - Nicht möglich</p>
dash_01n	<p>SAQ_DASH: Bitte schätzen Sie Ihre Fähigkeit ein, wie Sie folgende Tätigkeiten in der vergangenen Woche durchgeführt haben, indem Sie die entsprechende Zahl ankreuzen. Ihren Rücken waschen</p>	<p>1 - Keine Schwierigkeiten 2 - Geringe Schwierigkeiten</p>

- 3 - Mäßige Schwierigkeiten
- 4 - Erhebliche Schwierigkeiten
- 5 - Nicht möglich

dash_01o

SAQ_DASH: Bitte schätzen Sie Ihre Fähigkeit ein, wie Sie folgende Tätigkeiten in der vergangenen Woche durchgeführt haben, indem Sie die entsprechende Zahl ankreuzen. Einen Pullover anziehen

- 1 - Keine Schwierigkeiten
- 2 - Geringe Schwierigkeiten
- 3 - Mäßige Schwierigkeiten
- 4 - Erhebliche Schwierigkeiten
- 5 - Nicht möglich

dash_01p

SAQ_DASH: Bitte schätzen Sie Ihre Fähigkeit ein, wie Sie folgende Tätigkeiten in der vergangenen Woche durchgeführt haben, indem Sie die entsprechende Zahl ankreuzen. Ein Messer benutzen, um Lebensmittel zu schneiden

- 1 - Keine Schwierigkeiten
- 2 - Geringe Schwierigkeiten
- 3 - Mäßige Schwierigkeiten
- 4 - Erhebliche Schwierigkeiten
- 5 - Nicht möglich

dash_01q

SAQ_DASH: Bitte schätzen Sie Ihre Fähigkeit ein, wie Sie folgende Tätigkeiten in der vergangenen Woche durchgeführt haben, indem Sie die entsprechende Zahl ankreuzen. Freizeitaktivitäten, die wenig körperliche Anstrengung verlangen (z. B. Karten spielen, Stricken, usw.)

- 1 - Keine Schwierigkeiten
- 2 - Geringe Schwierigkeiten
- 3 - Mäßige Schwierigkeiten
- 4 - Erhebliche Schwierigkeiten
- 5 - Nicht möglich

dash_01r

SAQ_DASH: Bitte schätzen Sie Ihre Fähigkeit ein, wie Sie folgende Tätigkeiten in der vergangenen Woche durchgeführt haben, indem Sie die entsprechende Zahl ankreuzen. Freizeitaktivitäten, bei denen auf Ihren Arm, Schulter oder Hand Druck oder Stoß ausgeübt wird (z. B. Golf, Hämmern, Tennis, usw.)

- 1 - Keine Schwierigkeiten
- 2 - Geringe Schwierigkeiten
- 3 - Mäßige Schwierigkeiten
- 4 - Erhebliche Schwierigkeiten
- 5 - Nicht möglich

dash_01s	<p>SAQ_DASH: Bitte schätzen Sie Ihre Fähigkeit ein, wie Sie folgende Tätigkeiten in der vergangenen Woche durchgeführt haben, indem Sie die entsprechende Zahl ankreuzen.</p> <p>Freizeitaktivitäten, bei denen Sie Ihren Arm frei bewegen (z. B. Badminton, Frisbee)</p>	<p>1 - Keine Schwierigkeiten 2 - Geringe Schwierigkeiten 3 - Mäßige Schwierigkeiten 4 - Erhebliche Schwierigkeiten 5 - Nicht möglich</p>
dash_01t	<p>SAQ_DASH: Bitte schätzen Sie Ihre Fähigkeit ein, wie Sie folgende Tätigkeiten in der vergangenen Woche durchgeführt haben, indem Sie die entsprechende Zahl ankreuzen. Mit Fortbewegungsmitteln zurecht zu kommen (um von einem Platz zum anderen zu gelangen)</p>	<p>1 - Keine Schwierigkeiten 2 - Geringe Schwierigkeiten 3 - Mäßige Schwierigkeiten 4 - Erhebliche Schwierigkeiten 5 - Nicht möglich</p>
dash_01u	<p>SAQ_DASH: Bitte schätzen Sie Ihre Fähigkeit ein, wie Sie folgende Tätigkeiten in der vergangenen Woche durchgeführt haben, indem Sie die entsprechende Zahl ankreuzen. Sexuelle Aktivität</p>	<p>1 - Keine Schwierigkeiten 2 - Geringe Schwierigkeiten 3 - Mäßige Schwierigkeiten 4 - Erhebliche Schwierigkeiten 5 - Nicht möglich</p>
dash_02	<p>SAQ_DASH: 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?</p>	<p>1 - Überhaupt nicht 2 - Ein wenig 3 - Mäßig 4 - Ziemlich 5 - Sehr</p>
dash_03	<p>SAQ_DASH: Waren Sie in der vergangenen Woche durch Ihre Schulter-, Arm- oder Handprobleme in Ihrer Arbeit oder anderen alltäglichen Aktivitäten eingeschränkt?</p>	

- 1 - Überhaupt nicht eingeschränkt
- 2 - Ein wenig eingeschränkt
- 3 - Mäßig eingeschränkt
- 4 - Sehr eingeschränkt
- 5 - Nicht möglich

dash_04a

SAQ_DASH: 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

SAQ_DASH: 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

SAQ_DASH: 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

SAQ_DASH: 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

SAQ_DASH: 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

SAQ_DASH: 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

SAQ_DASH: 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

SAQ_DOG: Datum der Beantwortung

saq_dog_02

SAQ_DOG: 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

SAQ_DOG: Halten Sie derzeit einen oder mehrere Hunde?

0 - Nein
1 - Ja

saq_dog_04

SAQ_DOG: Verbringen Sie regelmäßig, mindestens einmal pro Woche, Ihre Zeit zusammen mit einem oder mehreren Hunden?

0 - nein
1 - täglich
2 - 3-6mal / Woche
3 - 1-2mal / Woche

saq_dog_05a

SAQ_DOG: Hund 1 Rasse

saq_dog_05b	SAQ_DOG: Hund 1 Größe
saq_dog_05c	SAQ_DOG: Hund 1 Alter
saq_dog_05d	SAQ_DOG: Hund 1 seit wann
saq_dog_05e	SAQ_DOG: Hund 2 Rasse
saq_dog_05f	SAQ_DOG: Hund 2 Größe
saq_dog_05g	SAQ_DOG: Hund 2 Alter
saq_dog_05h	SAQ_DOG: Hund 2 seit wann
saq_dog_05i	SAQ_DOG: Hund 3 Rasse
saq_dog_05j	SAQ_DOG: Hund 3 Größe
saq_dog_05k	SAQ_DOG: Hund 3 Alter
saq_dog_05l	SAQ_DOG: Hund 3 seit wann
saq_dog_05m	SAQ_DOG: Hund 4 Rasse
saq_dog_05n	SAQ_DOG: Hund 4 Größe
saq_dog_05o	SAQ_DOG: Hund 4 Alter
saq_dog_05p	SAQ_DOG: Hund 4 seit wann
saq_dog_05q	SAQ_DOG: Hund 5 Rasse

saq_dog_05r	SAQ_DOG: Hund 5 Größe
saq_dog_05s	SAQ_DOG: Hund 5 Alter
saq_dog_05t	SAQ_DOG: Hund 5 seit wann
saq_dog_06a	SAQ_DOG: Am Wochenende, an wie vielen Tagen haben Sie sich mit dem Hund bewegt (2 von 7 Tagen)
saq_dog_06b	SAQ_DOG: Am Wochenende, wie lange haben Sie durchschnittlich pro Tag folgende Aktivitäten mit dem Hund ausgeführt: Spaziergang (Stunden)
saq_dog_06c	SAQ_DOG: Am Wochenende, wie lange haben Sie durchschnittlich pro Tag folgende Aktivitäten mit dem Hund ausgeführt: Spaziergang (Minuten)
saq_dog_06d	SAQ_DOG: Am Wochenende, wie lange haben Sie durchschnittlich pro Tag folgende Aktivitäten mit dem Hund ausgeführt: Zügiges Gehen (Stunden)
saq_dog_06e	SAQ_DOG: Am Wochenende, wie lange haben Sie durchschnittlich pro Tag folgende Aktivitäten mit dem Hund ausgeführt: Zügiges Gehen (Minuten)
saq_dog_06f	SAQ_DOG: Am Wochenende, wie lange haben Sie durchschnittlich pro Tag folgende Aktivitäten mit dem Hund ausgeführt: Laufen/Joggen (Stunden)
saq_dog_06g	SAQ_DOG: Am Wochenende, wie lange haben Sie durchschnittlich pro Tag folgende Aktivitäten mit dem Hund ausgeführt: Laufen/Joggen (Minuten)

saq_dog_06h	SAQ_DOG: Am Wochenende, wie lange haben Sie durchschnittlich pro Tag folgende Aktivitäten mit dem Hund ausgeführt: Fahrradfahren (Stunden)
saq_dog_06i	SAQ_DOG: Am Wochenende, wie lange haben Sie durchschnittlich pro Tag folgende Aktivitäten mit dem Hund ausgeführt: Fahrradfahren (Minuten)
saq_dog_06j	SAQ_DOG: Am Wochenende, wie lange haben Sie durchschnittlich pro Tag folgende Aktivitäten mit dem Hund ausgeführt: Andere (Stunden)
saq_dog_06k	SAQ_DOG: Am Wochenende, wie lange haben Sie durchschnittlich pro Tag folgende Aktivitäten mit dem Hund ausgeführt: Andere (Minuten)
saq_dog_07a	SAQ_DOG: An Wochentagen, an wie vielen Tagen haben Sie sich mit dem Hund bewegt (5 von 7 Tagen)
saq_dog_07b	SAQ_DOG: An Wochentagen, wie lange haben Sie durchschnittlich pro Tag folgende Aktivitäten mit dem Hund ausgeführt: Spaziergang (Stunden)
saq_dog_07c	SAQ_DOG: An Wochentagen, wie lange haben Sie durchschnittlich pro Tag folgende Aktivitäten mit dem Hund ausgeführt: Spaziergang (Minuten)
saq_dog_07d	SAQ_DOG: An Wochentagen, wie lange haben Sie durchschnittlich pro Tag folgende Aktivitäten mit dem Hund ausgeführt: Zügiges Gehen (Stunden)
saq_dog_07e	SAQ_DOG: An Wochentagen, wie lange haben Sie durchschnittlich pro Tag folgende Aktivitäten mit dem Hund ausgeführt: Zügiges Gehen (Minuten)

saq_dog_07f	SAQ_DOG: An Wochentagen, wie lange haben Sie durchschnittlich pro Tag folgende Aktivitäten mit dem Hund ausgeführt: Laufen/Joggen (Stunden)
saq_dog_07g	SAQ_DOG: An Wochentagen, wie lange haben Sie durchschnittlich pro Tag folgende Aktivitäten mit dem Hund ausgeführt: Laufen/Joggen (Minuten)
saq_dog_07h	SAQ_DOG: An Wochentagen, wie lange haben Sie durchschnittlich pro Tag folgende Aktivitäten mit dem Hund ausgeführt: Fahrradfahren (Stunden)
saq_dog_07i	SAQ_DOG: An Wochentagen, wie lange haben Sie durchschnittlich pro Tag folgende Aktivitäten mit dem Hund ausgeführt: Fahrradfahren (Minuten)
saq_dog_07j	SAQ_DOG: An Wochentagen, wie lange haben Sie durchschnittlich pro Tag folgende Aktivitäten mit dem Hund ausgeführt: Andere (Stunden)
saq_dog_07k	SAQ_DOG: An Wochentagen, wie lange haben Sie durchschnittlich pro Tag folgende Aktivitäten mit dem Hund ausgeführt: Andere (Minuten)
saq_dog_08a	SAQ_DOG: Waren Sie in den letzten 7 Tagen genauso aktiv mit dem Hund wie gewöhnlich? 1 - ja 2 - weniger aktiv als gewöhnlich 3 - aktiver als gewöhnlich
saq_dog_08b	SAQ_DOG: Wenn Sie weniger aktiv waren als gewöhnlich, welche Gründe gab es dafür?
saq_dog_09a	SAQ_DOG: Hat der Hund gesundheitliche Einschränkungen, so dass keine Aktivitäten oder nur noch bestimmte Aktivitäten mit dem Hund möglich sind? 0 - nein, keine Einschränkung 1 - nur noch bestimmte Aktivitäten möglich

saq_dog_09b	SAQ_DOG: Ist trotz gesundheitlicher Einschränkungen des Hundes folgende Aktivität möglich: Spazierengehen JN	0 - Nein 1 - Ja
saq_dog_09c	SAQ_DOG: Ist trotz gesundheitlicher Einschränkungen des Hundes folgende Aktivität möglich: zügiges Gehen JN	0 - Nein 1 - Ja
saq_dog_09d	SAQ_DOG: Ist trotz gesundheitlicher Einschränkungen des Hundes folgende Aktivität möglich: Laufen/Joggen JN	0 - Nein 1 - Ja
saq_dog_09e	SAQ_DOG: Ist trotz gesundheitlicher Einschränkungen des Hundes folgende Aktivität möglich: Fahrrad fahren JN	0 - Nein 1 - Ja
saq_dog_09f	SAQ_DOG: Ist trotz gesundheitlicher Einschränkungen des Hundes folgende Aktivität möglich: Andere JN	0 - Nein 1 - Ja
saq_dog_10	SAQ_DOG: 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	SAQ_DOG: 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	SAQ_DOG: 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	SAQ_DOG: Wo hält sich der Hund tagsüber überwiegend auf? Andere	
saq_dog_13a	SAQ_DOG: Wird der Hund als Arbeitshund, z. B. für Jagdzwecke, berufliche Zwecke oder ähnliches, gehalten?	0 - Nein 1 - Ja
saq_dog_13b	SAQ_DOG: Wird der Hund als Arbeitshund gehalten? Grund der Hundehaltung	
PET SAQ_HOME	Tierkontakt Fragebogen HOME	
pet_01	SAQ_HOME: Lebten in den letzten 10 Jahren folgende Tierarten in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? Hunde	0 - Nein 1 - Ja
pet_01_01	SAQ_HOME: Wie viele Jahre insgesamt in den letzten 10 Jahren?	
pet_02	SAQ_HOME: Lebten in den letzten 10 Jahren folgende Tierarten in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? Katzen	0 - Nein 1 - Ja
pet_02_01	SAQ_HOME: Wie viele Jahre insgesamt in den letzten 10 Jahren?	
pet_03	SAQ_HOME: Lebten in den letzten 10 Jahren folgende Tierarten in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? Kaninchen	0 - Nein 1 - Ja

pet_03_01	SAQ_HOME: Wie viele Jahre insgesamt in den letzten 10 Jahren?	
pet_04	SAQ_HOME: 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	SAQ_HOME: Wie viele Jahre insgesamt in den letzten 10 Jahren?	
pet_05	SAQ_HOME: 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	SAQ_HOME: Wie viele Jahre insgesamt in den letzten 10 Jahren?	
pet_06	SAQ_HOME: 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	SAQ_HOME: Wie viele Jahre insgesamt in den letzten 10 Jahren?	
pet_07	SAQ_HOME: Lebten in den letzten 10 Jahren folgende Tierarten in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? Pferde/Esel	0 - Nein 1 - Ja
pet_07_01	SAQ_HOME: Wie viele Jahre insgesamt in den letzten 10 Jahren?	
pet_08	SAQ_HOME: Lebten in den letzten 10 Jahren folgende Tierarten in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? Rinder	0 - Nein 1 - Ja

pet_08_01	SAQ_HOME: Wie viele Jahre insgesamt in den letzten 10 Jahren?	
pet_09	SAQ_HOME: Lebten in den letzten 10 Jahren folgende Tierarten in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? Schafe/Ziegen	0 - Nein 1 - Ja
pet_09_01	SAQ_HOME: Wie viele Jahre insgesamt in den letzten 10 Jahren?	
pet_10	SAQ_HOME: Lebten in den letzten 10 Jahren folgende Tierarten in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? Schweine	0 - Nein 1 - Ja
pet_10_01	SAQ_HOME: Wie viele Jahre insgesamt in den letzten 10 Jahren?	
pet_11	SAQ_HOME: Lebten in den letzten 10 Jahren folgende Tierarten in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? Geflügel/Tauben	0 - Nein 1 - Ja
pet_11_01	SAQ_HOME: Wie viele Jahre insgesamt in den letzten 10 Jahren?	
pet_12	SAQ_HOME: Lebten in den letzten 10 Jahren folgende Tierarten in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? Fische	0 - Nein 1 - Ja
pet_12_01	SAQ_HOME: Wie viele Jahre insgesamt in den letzten 10 Jahren?	
pet_13	SAQ_HOME: 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	SAQ_HOME: Lebten in den letzten 10 Jahren folgende Tierarten in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? andere Haus- oder Nutztiere und zwar...	
pet_13_02	SAQ_HOME: Wie viele Jahre insgesamt in den letzten 10 Jahren?	
pet_01a	SAQ_HOME: Leben folgende Tierarten zurzeit in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? Hunde	0 - Nein 1 - Ja
pet_01a_01	SAQ_HOME: Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spaziergehen, Streicheln)? Stunden	
pet_01a_02	SAQ_HOME: Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spaziergehen, Streicheln)? Minuten	
pet_02a	SAQ_HOME: Leben folgende Tierarten zurzeit in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? Katzen	0 - Nein 1 - Ja
pet_02a_01	SAQ_HOME: Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spaziergehen, Streicheln)? Stunden	
pet_02a_02	SAQ_HOME: Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spaziergehen, Streicheln)? Minuten	
pet_03a	SAQ_HOME: Leben folgende Tierarten zurzeit in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? Kaninchen	0 - Nein 1 - Ja

pet_03a_01	SAQ_HOME: Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spazierengehen, Streicheln)? Stunden
pet_03a_02	SAQ_HOME: Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spazierengehen, Streicheln)? Minuten
pet_04a	SAQ_HOME: Leben folgende Tierarten zurzeit in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? Nagetiere (z.B. Meerschweinchen) 0 - Nein 1 - Ja
pet_04a_01	SAQ_HOME: Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spazierengehen, Streicheln)? Stunden
pet_04a_02	SAQ_HOME: Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spazierengehen, Streicheln)? Minuten
pet_05a	SAQ_HOME: Leben folgende Tierarten zurzeit in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? Reptilien (z.B. Schildkröte) 0 - Nein 1 - Ja
pet_05a_01	SAQ_HOME: Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spazierengehen, Streicheln)? Stunden
pet_05a_02	SAQ_HOME: Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spazierengehen, Streicheln)? Minuten
pet_06a	SAQ_HOME: Leben folgende Tierarten zurzeit in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? Ziervogel (z.B. Wellensittich)

0 - Nein

1 - Ja

pet_06a_01

SAQ_HOME: Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spaziergehen, Streicheln)? Stunden

pet_06a_02

SAQ_HOME: Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spaziergehen, Streicheln)? Minuten

pet_07a

SAQ_HOME: Leben folgende Tierarten zurzeit in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück?
Pferde/Esel

0 - Nein

1 - Ja

pet_07a_01

SAQ_HOME: Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spaziergehen, Streicheln)? Stunden

pet_07a_02

SAQ_HOME: Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spaziergehen, Streicheln)? Minuten

pet_08a

SAQ_HOME: Leben folgende Tierarten zurzeit in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück?
Rinder

0 - Nein

1 - Ja

pet_08a_01

SAQ_HOME: Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spaziergehen, Streicheln)? Stunden

pet_08a_02

SAQ_HOME: Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spaziergehen, Streicheln)? Minuten

pet_09a	SAQ_HOME: Leben folgende Tierarten zurzeit in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? Schafe/Ziegen	0 - Nein 1 - Ja
pet_09a_01	SAQ_HOME: Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spazierengehen, Streicheln)? Stunden	
pet_09a_02	SAQ_HOME: Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spazierengehen, Streicheln)? Minuten	
pet_10a	SAQ_HOME: Leben folgende Tierarten zurzeit in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? Schweine	0 - Nein 1 - Ja
pet_10a_01	SAQ_HOME: Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spazierengehen, Streicheln)? Stunden	
pet_10a_02	SAQ_HOME: Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spazierengehen, Streicheln)? Minuten	
pet_11a	SAQ_HOME: Leben folgende Tierarten zurzeit in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? Geflügel/Tauben	0 - Nein 1 - Ja
pet_11a_01	SAQ_HOME: Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spazierengehen, Streicheln)? Stunden	
pet_11a_02	SAQ_HOME: Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spazierengehen, Streicheln)? Minuten	

pet_12a	SAQ_HOME: Leben folgende Tierarten zurzeit in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? Fische	0 - Nein 1 - Ja
pet_12a_01	SAQ_HOME: Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spaziergehen, Streicheln)? Stunden	
pet_12a_02	SAQ_HOME: Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spaziergehen, Streicheln)? Minuten	
pet_13a	SAQ_HOME: Leben folgende Tierarten zurzeit in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? andere Haus- oder Nutztiere	0 - Nein 1 - Ja
pet_13a_02	SAQ_HOME: Leben folgende Tierarten zurzeit in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? andere Haus- oder Nutztiere und zwar...	
pet_13a_01	SAQ_HOME: Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spaziergehen, Streicheln)? Stunden	
pet_13a_03	SAQ_HOME: Geben Sie an, wie viel Zeit Sie persönlich im Durchschnitt pro Tag für die Versorgung und Pflege aufbringen (z. B. Füttern, Reinigen, Spaziergehen, Streicheln)? Minuten	
pet_01b	SAQ_HOME: 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	SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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	SAQ_HOME: 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	SAQ_HOME: 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	SAQ_HOME: 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	SAQ_HOME: 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	SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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	SAQ_HOME: 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	SAQ_HOME: 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	SAQ_HOME: 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	SAQ_HOME: 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	SAQ_HOME: 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	SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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	SAQ_HOME: 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	SAQ_HOME: 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	SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, 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	SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, 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	SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, 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	<p>SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Schluckbeschwerden</p>	<p>1 - Gar nicht 2 - Kaum 3 - Mäßig 4 - Stark</p>
ges_bl_05	<p>SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Stiche, Schmerzen oder Ziehen in der Brust</p>	<p>1 - Gar nicht 2 - Kaum 3 - Mäßig 4 - Stark</p>
ges_bl_06	<p>SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Druck- oder Völlegefühl im Leib</p>	<p>1 - Gar nicht 2 - Kaum 3 - Mäßig 4 - Stark</p>
ges_bl_07	<p>SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Mattigkeit</p>	<p>1 - Gar nicht 2 - Kaum 3 - Mäßig 4 - Stark</p>
ges_bl_08	<p>SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Übelkeit</p>	<p>1 - Gar nicht 2 - Kaum 3 - Mäßig 4 - Stark</p>

ges_bl_09	SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, 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	SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, 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	SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, 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	SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, 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	SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, 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 SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, 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 SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, 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 SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, 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 SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, 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 SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Überempfindlichkeit gegen Kälte
- 1 - Gar nicht
2 - Kaum
3 - Mäßig
4 - Stark

ges_bl_19	<p>SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Übermäßiges Schlafbedürfnis</p>	<p>1 - Gar nicht 2 - Kaum 3 - Mäßig 4 - Stark</p>
ges_bl_20	<p>SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Schlaflosigkeit</p>	<p>1 - Gar nicht 2 - Kaum 3 - Mäßig 4 - Stark</p>
ges_bl_21	<p>SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Schwindelgefühl</p>	<p>1 - Gar nicht 2 - Kaum 3 - Mäßig 4 - Stark</p>
ges_bl_22	<p>SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Zittern</p>	<p>1 - Gar nicht 2 - Kaum 3 - Mäßig 4 - Stark</p>
ges_bl_23	<p>SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Nacken- und Schulterschmerzen</p>	<p>1 - Gar nicht 2 - Kaum 3 - Mäßig 4 - Stark</p>

ges_bl_24	<p>SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden.</p> <p>Gewichtsabnahme</p>	<p>1 - Gar nicht 2 - Kaum 3 - Mäßig 4 - Stark</p>
ges_bl_25	<p>SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden.</p> <p>Kopfschmerzen bzw. Druck im Kopf oder Gesichtsschmerzen</p>	<p>1 - Gar nicht 2 - Kaum 3 - Mäßig 4 - Stark</p>
ges_bl_26	<p>SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden.</p> <p>Müdigkeit</p>	<p>1 - Gar nicht 2 - Kaum 3 - Mäßig 4 - Stark</p>
ges_bl_27	<p>SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden.</p> <p>anfallsweise Atemnot</p>	<p>1 - Gar nicht 2 - Kaum 3 - Mäßig 4 - Stark</p>
ges_bl_28	<p>SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden.</p> <p>Erstickengefühl</p>	<p>1 - Gar nicht 2 - Kaum 3 - Mäßig 4 - Stark</p>

ges_bl_29	<p>SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Herzklopfen, Herzjagen oder Herzstolpern</p>	<p>1 - Gar nicht 2 - Kaum 3 - Mäßig 4 - Stark</p>
ges_bl_30	<p>SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Angstgefühl</p>	<p>1 - Gar nicht 2 - Kaum 3 - Mäßig 4 - Stark</p>
ges_bl_31	<p>SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Leibschmerzen(einschließlich Magen- oder Unterleibsschmerzen)</p>	<p>1 - Gar nicht 2 - Kaum 3 - Mäßig 4 - Stark</p>
ges_bl_32	<p>SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Energielosigkeit</p>	<p>1 - Gar nicht 2 - Kaum 3 - Mäßig 4 - Stark</p>
ges_bl_33	<p>SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Gelenk- oder Gliederschmerzen</p>	<p>1 - Gar nicht 2 - Kaum 3 - Mäßig 4 - Stark</p>

- ges_bl_34 SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden.
Konzentrationschwäche
- 1 - Gar nicht
2 - Kaum
3 - Mäßig
4 - Stark
- ges_bl_35 SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, 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 SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, 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 SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, 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 SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, 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 SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, 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 SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, 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 SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, 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 SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, 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 SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, 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 SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, 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 SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, 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 SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, 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 SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, 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 SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, 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	SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, 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	SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, 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	SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, 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	SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, 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	SAQ_UZ: Machen Sie bitte bei jeder aufgeführten Beschwerde ein Kreuz in eines der vier Kästchen, je nachdem, ob sie gar nicht, kaum, mäßig oder stark unter diesen Beschwerden leiden. Ich habe andere Beschwerden und zwar...	
uz_rs_01	SAQ_UZ: 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

SAQ_UZ: 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

SAQ_UZ: 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 interessiert zu sein.

- 1 - nein, stimme nicht zu
- 2 - 2
- 3 - 3
- 4 - 4
- 5 - 5
- 6 - 6
- 7 - ja, stimme völlig zu

uz_rs_08

SAQ_UZ: 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

SAQ_UZ: 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 bewältigen.

- 1 - nein, stimme nicht zu

- 2 - 2
- 3 - 3
- 4 - 4
- 5 - 5
- 6 - 6
- 7 - ja, stimme völlig zu

uz_rs_10

SAQ_UZ: 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

SAQ_UZ: 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

SAQ_UZ: 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 kann.

- 1 - nein, stimme nicht zu
- 2 - 2
- 3 - 3
- 4 - 4
- 5 - 5
- 6 - 6
- 7 - ja, stimme völlig zu

uz_rs_18

SAQ_UZ: 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 mehreren Perspektiven betrachten.

- 1 - nein, stimme nicht zu
- 2 - 2
- 3 - 3
- 4 - 4
- 5 - 5
- 6 - 6
- 7 - ja, stimme völlig zu

uz_rs_19

SAQ_UZ: 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, die ich eigentlich nicht machen will.

- 1 - nein, stimme nicht zu
- 2 - 2
- 3 - 3
- 4 - 4
- 5 - 5
- 6 - 6
- 7 - ja, stimme völlig zu

uz_rs_23

SAQ_UZ: 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 machen, was ich machen muss.

- 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

SAQ_MRT: 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

SAQ_MRT: 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

SAQ_MRT: 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

SAQ_MRT: 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

SAQ_MRT: 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

SAQ_MRT: 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

SAQ_MRT: 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

SAQ_MRT: 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

SAQ_MRT: 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

SAQ_MRT: 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

SAQ_MRT: 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

SAQ_MRT: 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

SAQ_MRT: 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	SAQ_MRT: 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	SAQ_MRT: 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	SAQ_MRT: 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	SAQ_MRT: 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	SAQ_MRT: 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	SAQ_MRT: 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 SAQ_MRT: In welchem Jahr wurde Ihr lieblicher Vater geboren?

mrt_bsi_21 SAQ_MRT: In welchem Jahr wurde Ihre leibliche Mutter geboren?

SAQ_SLP Fragebogen Schlaf

saq_isi_1a SAQ_SLP: 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 SAQ_SLP: 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
9 - keine Angaben

saq_isi_1c SAQ_SLP: 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 SAQ_SLP: 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

SAQ_SLP: 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

SAQ_SLP: 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

SAQ_SLP: 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

SAQ_DASH: Treiben Sie Sport oder spielen Sie ein Instrument?

- 0 - Nein
- 1 - Ja

dash_08

SAQ_DASH: Bitte geben Sie das Instrument bzw. die Sportart an, die für Sie am wichtigsten ist.

dash_09a SAQ_DASH: 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 SAQ_DASH: 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 SAQ_DASH: 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 SAQ_DASH: 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
SAQ_HOME**

**Beschwerden in der Hand- oder im Handgelenk
Fragebogen HOME**

hand_01 SAQ_HOME: Haben Sie Schmerzen, Taubheitsgefühl oder Kribbeln in einer oder beiden Händen oder Handgelenken?

- 0 - Nein
- 1 - Ja

hand_02 SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: Haben Sie nachts ein Taubheitsgefühl oder Kribbeln in der Hand?

- 0 - nein
- 1 - leicht
- 2 - mäßig
- 3 - stark
- 4 - sehr stark

hand_10

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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	SAQ_HOME: 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	SAQ_HOME: 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	SAQ_HOME: 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	SAQ_HOME: 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	SAQ_HOME: 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	SAQ_HOME: 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	SAQ_HOME: 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	SAQ_UZ: 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	SAQ_UZ: 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 Probleme, mich selbst zu waschen oder mich anzuziehen 3 - Ich bin nicht in der Lage, mich selbst zu waschen oder anzuziehen
ges_eq_03	SAQ_UZ: Markieren Sie in jeder Gruppe nur die eine Aussage, die Ihren heutigen Gesundheitszustand am besten beschreibt. Allgemeine Tätigkeiten, z.B. Arbeit, Studium, Hausarbeit, Familien- oder Freizeitaktivitäten	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

SAQ_UZ: 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

SAQ_UZ: 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

SAQ_SLP: Wann sind Sie während der letzten 4 Wochen gewöhnlich abends zu Bett gegangen?

saq_psqi_02

SAQ_SLP: Wie lange hat es während der letzten 4 Wochen gewöhnlich gedauert, bis Sie nachts eingeschlafen sind? Minuten

saq_psqi_03

SAQ_SLP: Wann sind Sie während der letzten 4 Wochen gewöhnlich morgens aufgestanden?

saq_psqi_04

SAQ_SLP: 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

SAQ_SLP: 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

SAQ_SLP: 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

SAQ_SLP: 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

SAQ_SLP: 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

SAQ_SLP: 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	SAQ_SLP: Wie oft haben Sie während der letzten 4 Wochen schlecht geschlafen, weil Ihnen zu kalt war?	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	SAQ_SLP: Wie oft haben Sie während der letzten 4 Wochen schlecht geschlafen, weil Ihnen zu warm war?	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	SAQ_SLP: Wie oft haben Sie während der letzten 4 Wochen schlecht geschlafen, weil Sie schlecht geträumt 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_05i	SAQ_SLP: Wie oft haben Sie während der letzten 4 Wochen schlecht geschlafen, weil Sie Schmerzen 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_05k	SAQ_SLP: Wie oft haben Sie während der letzten 4 Wochen schlecht geschlafen, aus anderen Gründen?	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

SAQ_SLP: Aus welchen anderen Gründen?

saq_psqi_06

SAQ_SLP: 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

SAQ_SLP: 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

SAQ_SLP: 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

SAQ_SLP: 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

SAQ_SLP: 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

SAQ_SLP: 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

SAQ_SLP: 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

SAQ_SLP: 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

SAQ_SLP: 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

SAQ_SLP: 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

SAQ_SLP: 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

SAQ_DASH: Sind Sie zurzeit berufstätig?

- 0 - Nein
- 1 - Ja

dash_11

SAQ_DASH: Bitte geben Sie Ihre/n Arbeit/Beruf hier an:

dash_12a

SAQ_DASH: 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

SAQ_DASH: 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

SAQ_DASH: 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

SAQ_DASH: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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 SAQ_HOME: 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 SAQ_HOME: 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 SAQ_HOME: 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 SAQ_HOME: 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 SAQ_HOME: 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 SAQ_HOME: 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 SAQ_HOME: 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 SAQ_HOME: 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 SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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 SAQ_HOME: 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 SAQ_HOME: 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 SAQ_HOME: 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 SAQ_HOME: 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 SAQ_HOME: 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 SAQ_HOME: 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 SAQ_HOME: 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 SAQ_HOME: 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 SAQ_HOME: Dauern die Schmerzen an diesen Gelenken schon länger als 6 Wochen an?
0 - Nein

1 - Ja

joint_03

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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	SAQ_HOME: 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	SAQ_HOME: 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	SAQ_HOME: 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	SAQ_HOME: 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	SAQ_HOME: 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	SAQ_HOME: 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	SAQ_HOME: 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	SAQ_HOME: 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	SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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	SAQ_HOME: 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	SAQ_HOME: 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	SAQ_HOME: 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	SAQ_HOME: 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	SAQ_HOME: Dauern die Schwellungen an diesen Gelenken schon länger als 6 Wochen an?	0 - Nein 1 - Ja
t1_rheuma_03	SAQ_HOME: 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	SAQ_HOME: 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	SAQ_UZ: Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der letzten 2 Wo. 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

SAQ_UZ: Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der letzten 2 Wo. 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

SAQ_UZ: Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der letzten 2 Wo. 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

ble_phq_04

SAQ_UZ: Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der letzten 2 Wo. 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

SAQ_UZ: Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der letzten 2 Wo. 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

SAQ_UZ: Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der letzten 2 Wo. 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	SAQ_UZ: Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der letzten 2 Wo. 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	SAQ_UZ: Wie oft fühlten Sie sich in den letzten 2 Wo. durch folgende Beschwerden beeinträchtigt? Waren Ihre Bewegungen/Sprache so verlangsamt, dass es anderen auffallen würde? Oder waren Sie zappelig/ruhelos u. hatten dadurch stärkeren Bewegungsdrang als sonst?	1 - Überhaupt nicht 2 - An einzelnen Tagen 3 - An mehr als der Hälfte der Tage 4 - Beinahe jeden Tag
ble_phq_09	SAQ_UZ: Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der letzten 2 Wo. 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
ble_phq_10	SAQ_UZ: 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.	1 - Überhaupt nicht erschwert 2 - Etwas erschwert 3 - Relativ stark erschwert 4 - Sehr stark erschwert
SAQ_SLP	Fragebogen Schlaf	
legs_01	SAQ_SLP: Hatten Sie jemals Missempfindungen wie Kribbeln, Ameisenlaufen oder Schmerzen an den Beinen, verbunden mit einem Bewegungsdrang?	0 - Nein 1 - Ja
legs_02	SAQ_SLP: Treten diese Symptome nur in Ruhe oder beim Einschlafen auf und lassen sich durch Bewegung bessern?	

		0 - Nein 1 - Ja
legs_03	SAQ_SLP: Sind diese Symptome schlimmer am Abend oder in der Nacht im Vergleich zu morgens?	0 - Nein 1 - Ja
legs_04	SAQ_SLP: Wie häufig treten diese Symptome auf?	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
legs_05	SAQ_SLP: Sind diese Symptome so stark, dass Sie ein Medikament einnehmen würden, um Ihre Beschwerden wirkungsvoll zu lindern?	0 - Nein 1 - Ja
legs_06	SAQ_SLP: Hatten Sie jemals eine Thrombose der tiefen Beinvenen?	0 - Nein 1 - Ja
KNEE SAQ_HOME	Schmerzen und Steifigkeit im Knie Fragebogen HOME	
knee_01	SAQ_HOME: Die folgenden Fragen beziehen sich auf die Stärke der Schmerzen, die Sie in den betroffenen Kniegelenken 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
knee_02	SAQ_HOME: Die folgenden Fragen beziehen sich auf die Stärke der Schmerzen, die Sie in den betroffenen Kniegelenken 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

knee_03

SAQ_HOME: Die folgenden Fragen beziehen sich auf die Stärke der Schmerzen, die Sie in den betroffenen Kniegelenken 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

knee_04

SAQ_HOME: Die folgenden Fragen beziehen sich auf die Stärke der Schmerzen, die Sie in den betroffenen Kniegelenken 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

knee_05

SAQ_HOME: Die folgenden Fragen beziehen sich auf die Stärke der Schmerzen, die Sie in den betroffenen Kniegelenken 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

knee_06

SAQ_HOME: Wie stark ist Ihre Steifigkeit gerade nach dem Erwachen am Morgen?

0 - keine Steifigkeit
10 - extreme Steifigkeit

knee_07

SAQ_HOME: Wie stark ist Ihre Steifigkeit nach dem Sitzen, Liegen oder Ausruhen im späteren Verlauf des Tages?

0 - keine Steifigkeit
10 - extreme Steifigkeit

knee_08

SAQ_HOME: Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre körperliche Tätigkeit. Damit ist Ihre Fähigkeit gemeint, sich im Alltag zu bewegen und sich um sich selbst zu kümmern. 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	<p>SAQ_HOME: Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre körperliche Tätigkeit. Damit ist Ihre Fähigkeit gemeint, sich im Alltag zu bewegen und sich um sich selbst zu kümmern. 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</p>	<p>0 - keine Schwierigkeiten 10 - extreme Schwierigkeiten</p>
knee_10	<p>SAQ_HOME: Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre körperliche Tätigkeit. Damit ist Ihre Fähigkeit gemeint, sich im Alltag zu bewegen und sich um sich selbst zu kümmern. 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</p>	<p>0 - keine Schwierigkeiten 10 - extreme Schwierigkeiten</p>
knee_11	<p>SAQ_HOME: Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre körperliche Tätigkeit. Damit ist Ihre Fähigkeit gemeint, sich im Alltag zu bewegen und sich um sich selbst zu kümmern. 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</p>	<p>0 - keine Schwierigkeiten 10 - extreme Schwierigkeiten</p>
knee_12	<p>SAQ_HOME: Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre körperliche Tätigkeit. Damit ist Ihre Fähigkeit gemeint, sich im Alltag zu bewegen und sich um sich selbst zu kümmern. 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</p>	<p>0 - keine Schwierigkeiten 10 - extreme Schwierigkeiten</p>

- knee_13
- SAQ_HOME: Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre körperliche Tätigkeit. Damit ist Ihre Fähigkeit gemeint, sich im Alltag zu bewegen und sich um sich selbst zu kümmern. 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
- SAQ_HOME: Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre körperliche Tätigkeit. Damit ist Ihre Fähigkeit gemeint, sich im Alltag zu bewegen und sich um sich selbst zu kümmern. 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
- SAQ_HOME: Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre körperliche Tätigkeit. Damit ist Ihre Fähigkeit gemeint, sich im Alltag zu bewegen und sich um sich selbst zu kümmern. 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
- SAQ_HOME: Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre körperliche Tätigkeit. Damit ist Ihre Fähigkeit gemeint, sich im Alltag zu bewegen und sich um sich selbst zu kümmern. 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
- SAQ_HOME: Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre körperliche Tätigkeit. Damit ist Ihre Fähigkeit gemeint, sich im Alltag zu bewegen und sich um sich selbst zu kümmern. 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
- SAQ_HOME: Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre körperliche Tätigkeit. Damit ist Ihre Fähigkeit gemeint, sich im Alltag zu bewegen und sich um sich selbst zu kümmern. 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
- SAQ_HOME: Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre körperliche Tätigkeit. Damit ist Ihre Fähigkeit gemeint, sich im Alltag zu bewegen und sich um sich selbst zu kümmern. 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
- SAQ_HOME: Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre körperliche Tätigkeit. Damit ist Ihre Fähigkeit gemeint, sich im Alltag zu bewegen und sich um sich selbst zu kümmern. 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	SAQ_HOME: Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre körperliche Tätigkeit. Damit ist Ihre Fähigkeit gemeint, sich im Alltag zu bewegen und sich um sich selbst zu kümmern. 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	SAQ_HOME: Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre körperliche Tätigkeit. Damit ist Ihre Fähigkeit gemeint, sich im Alltag zu bewegen und sich um sich selbst zu kümmern. 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	SAQ_HOME: Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre körperliche Tätigkeit. Damit ist Ihre Fähigkeit gemeint, sich im Alltag zu bewegen und sich um sich selbst zu kümmern. 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	SAQ_HOME: Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre körperliche Tätigkeit. Damit ist Ihre Fähigkeit gemeint, sich im Alltag zu bewegen und sich um sich selbst zu kümmern. 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	SAQ_UZ: 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

SAQ_UZ: 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

SAQ_UZ: 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

SAQ_UZ: 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

SAQ_UZ: 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
6 - 6
7 - Psychisch vollkommen gesund

HIP
SAQ_HOME

Schmerzen und Steifigkeit in der Hüfte
Fragebogen HOME

- hip_01 SAQ_HOME: 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 SAQ_HOME: 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 SAQ_HOME: 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 SAQ_HOME: 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 SAQ_HOME: 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 SAQ_HOME: Wie stark ist Ihre Steifigkeit gerade nach dem Erwachen am Morgen?
0 - keine Steifigkeit
10 - extreme Steifigkeit
- hip_07 SAQ_HOME: Wie stark ist Ihre Steifigkeit nach dem Sitzen, Liegen oder Ausruhen im späteren Verlauf des Tages?
0 - keine Steifigkeit
10 - extreme Steifigkeit

- hip_08 SAQ_HOME: Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre körperliche Tätigkeit. Damit ist Ihre Fähigkeit gemeint, sich im Alltag zu bewegen und sich um sich selbst zu kümmern. 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 Hinuntersteigen
0 - keine Schwierigkeiten
10 - extreme Schwierigkeiten
- hip_09 SAQ_HOME: Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre körperliche Tätigkeit. Damit ist Ihre Fähigkeit gemeint, sich im Alltag zu bewegen und sich um sich selbst zu kümmern. 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 SAQ_HOME: Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre körperliche Tätigkeit. Damit ist Ihre Fähigkeit gemeint, sich im Alltag zu bewegen und sich um sich selbst zu kümmern. 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 SAQ_HOME: Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre körperliche Tätigkeit. Damit ist Ihre Fähigkeit gemeint, sich im Alltag zu bewegen und sich um sich selbst zu kümmern. 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
- SAQ_HOME: Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre körperliche Tätigkeit. Damit ist Ihre Fähigkeit gemeint, sich im Alltag zu bewegen und sich um sich selbst zu kümmern. 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
- SAQ_HOME: Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre körperliche Tätigkeit. Damit ist Ihre Fähigkeit gemeint, sich im Alltag zu bewegen und sich um sich selbst zu kümmern. 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
10 - extreme Schwierigkeiten
- hip_14
- SAQ_HOME: Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre körperliche Tätigkeit. Damit ist Ihre Fähigkeit gemeint, sich im Alltag zu bewegen und sich um sich selbst zu kümmern. 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
- SAQ_HOME: Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre körperliche Tätigkeit. Damit ist Ihre Fähigkeit gemeint, sich im Alltag zu bewegen und sich um sich selbst zu kümmern. 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
- SAQ_HOME: Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre körperliche Tätigkeit. Damit ist Ihre Fähigkeit gemeint, sich im Alltag zu bewegen und sich um sich selbst zu kümmern. 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
- SAQ_HOME: Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre körperliche Tätigkeit. Damit ist Ihre Fähigkeit gemeint, sich im Alltag zu bewegen und sich um sich selbst zu kümmern. 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
- SAQ_HOME: Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre körperliche Tätigkeit. Damit ist Ihre Fähigkeit gemeint, sich im Alltag zu bewegen und sich um sich selbst zu kümmern. 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
- SAQ_HOME: Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre körperliche Tätigkeit. Damit ist Ihre Fähigkeit gemeint, sich im Alltag zu bewegen und sich um sich selbst zu kümmern. 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
- SAQ_HOME: Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre körperliche Tätigkeit. Damit ist Ihre Fähigkeit gemeint, sich im Alltag zu bewegen und sich um sich selbst zu kümmern. 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
- SAQ_HOME: Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre körperliche Tätigkeit. Damit ist Ihre Fähigkeit gemeint, sich im Alltag zu bewegen und sich um sich selbst zu kümmern. 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
- SAQ_HOME: Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre körperliche Tätigkeit. Damit ist Ihre Fähigkeit gemeint, sich im Alltag zu bewegen und sich um sich selbst zu kümmern. 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
- SAQ_HOME: Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre körperliche Tätigkeit. Damit ist Ihre Fähigkeit gemeint, sich im Alltag zu bewegen und sich um sich selbst zu kümmern. 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

SAQ_HOME: Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre körperliche Tätigkeit. Damit ist Ihre Fähigkeit gemeint, sich im Alltag zu bewegen und sich um sich selbst zu kümmern. 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

SAQ_UZ: 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

SAQ_UZ: 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

SAQ_UZ: 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

SAQ_UZ: 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

SAQ_UZ: 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

SAQ_UZ: 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

SAQ_UZ: 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

SAQ_UZ: 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 erektile Funktion
Fragebogen HOME

erec_01

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: Hatten Sie in den letzten 4 Wochen Geschlechtsverkehr?

- 0 - Nein
- 1 - Ja

erec_09

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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

SAQ_HOME: 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)

SAQ_UZ**Fragebogen zum Selbstauffüllen**

ble_ctq07

SAQ_UZ: Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre Kindheit und Jugend. Bitte kreuzen Sie die Antwort an, die auf Sie am besten zutrifft. 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

SAQ_UZ: Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre Kindheit und Jugend. Bitte kreuzen Sie die Antwort an, die auf Sie am besten zutrifft. 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

SAQ_UZ: Innerhalb welcher Zeiträume? 0-5 Jahre

- 0 - Nein
- 1 - Ja

ble_ctq11b

SAQ_UZ: Innerhalb welcher Zeiträume? 6-10 Jahre

- 0 - Nein
- 1 - Ja

ble_ctq11c

SAQ_UZ: Innerhalb welcher Zeiträume? 11-15 Jahre

- 0 - Nein
- 1 - Ja

ble_ctq11d

SAQ_UZ: Alter zu Beginn

ble_ctq18

SAQ_UZ: Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre Kindheit und Jugend. Bitte kreuzen Sie die Antwort an, die auf Sie am besten zutrifft. 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	SAQ_UZ: Innerhalb welcher Zeiträume? 0-5 Jahre	0 - Nein 1 - Ja
ble_ctq18b	SAQ_UZ: Innerhalb welcher Zeiträume? 6-10 Jahre	0 - Nein 1 - Ja
ble_ctq18c	SAQ_UZ: Innerhalb welcher Zeiträume? 11-15 Jahre	0 - Nein 1 - Ja
ble_ctq18d	SAQ_UZ: Alter zu Beginn	
ble_ctq24	SAQ_UZ: Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre Kindheit und Jugend. Bitte kreuzen Sie die Antwort an, die auf Sie am besten zutrifft. Als ich aufwuchs belästigte mich jemand sexuell.	1 - Gar nicht 2 - Selten 3 - Einige Male 4 - Häufig 5 - Sehr häufig
ble_ctq24a	SAQ_UZ: Innerhalb welcher Zeiträume? 0-5 Jahre	0 - Nein 1 - Ja
ble_ctq24b	SAQ_UZ: Innerhalb welcher Zeiträume? 6-10 Jahre	0 - Nein 1 - Ja
ble_ctq24c	SAQ_UZ: Innerhalb welcher Zeiträume? 11-15 Jahre	0 - Nein 1 - Ja
ble_ctq24d	SAQ_UZ: Alter zu Beginn	

ble_ctq26

SAQ_UZ: Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre Kindheit und Jugend. Bitte kreuzen Sie die Antwort an, die auf Sie am besten zutrifft. 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
SAQ_DOG_OUT

Fragebogen DOG Ausgabe
Fragebogen DOG Ausgabe

dog_out_send

SAQ_DOG_OUT: Versand des Fragebogens

- 0 - Nein
- 1 - Ja

dog_out_beg

SAQ_DOG_OUT: Versanddatum

IMB

Klinik Innere B

OPDB

Operationale Daten Innere

IMBINTRO

Einverständnisse Innere

introb_beg

Intro: Beginn

introb_usnr

Untersucher(in)

intro_cons_bia

Einverständnis Bodyimpedanzanalyse

- 1 - Ja
- 2 - Nein

intro_cons_vasc

Intro: Einverständnis Bestimmung des Knöchel-Arm-Index und Pulswellenanalyse

- 1 - Ja
- 0 - Nein

intro_cons_ortho

Einverständnis Orthostasemessung

- 1 - Ja
- 2 - Nein

intro_cons_bpg

Intro: Einverständnis Lungenfunktion

- 1 - Ja
- 0 - Nein

intro_cons_spi	Intro: Einverständnis Spiroergometrie	1 - Ja 0 - Nein
introb_bsnr	Intro: Besonderheiten	1 - Ja 0 - Nein
introb_note	Intro: Bemerkungen	
introb_end	Intro: Ende	
PRE	PRE: Vorbereitung Innere	
pre_beg	PRE: Beginn	
pre_usnr	Untersucher(in)	
pre_sport	PRE: Treiben Sie Sport?	0 - Nein 1 - Ja
pre_sport_h	PRE: Wann haben Sie zuletzt Sport getrieben?	
pre_sport_bicycle	PRE: Fahrrad fahren	0 - Nein 1 - Ja
pre_sport_jogging	PRE: Laufen/ Joggen	0 - Nein 1 - Ja
pre_sport_fitnes	PRE: Fitness (Sportstudio, Aerobic, Stepaerobic)	0 - Nein 1 - Ja
pre_sport_gymn	PRE: Gymnastik (Rehasport, Rückenschule, Wassergymnastik)	0 - Nein 1 - Ja
pre_sport_swim	PRE: Schwimmen	0 - Nein 1 - Ja

pre_sport_walk	PRE: Walking/ Nordic Walking	0 - Nein 1 - Ja
pre_sport_ball	PRE: Ballsportarten	0 - Nein 1 - Ja
pre_sport_other	PRE: Sonstige Sportart	0 - Nein 1 - Ja
pre_sport_other_t	PRE: Welche sonstige Sportart?	
pre_physhard	PRE: Waren Sie in den letzten 12 Stunden körperlich schwer aktiv („körperlich schwer aktiv“ bedeutet mindestens 30 Minuten Joggen oder schnelles Fahrradfahren, Garten umgraben, längeres Tragen von schweren Gegenständen über 10 kg oder ähnliche körperliche Tätigkeiten)?	0 - Nein 1 - Ja
pre_physhard_h	PRE: Wann haben Sie diese Tätigkeit in etwa beendet?	
pre_rauch	PRE: Sind Sie Raucher (Zigarette, Zigarre, Pfeife)?	0 - Nein 1 - Ja
pre_zig	PRE: Wann wurde die letzte Zigarette, Zigarre oder Pfeife geraucht?	
pre_zig_last	PRE: Vor wieviel Stunden wurde die letzte Zigarette, Zigarre oder Pfeife geraucht?	
pre_heartmedic	PRE: Nehmen Sie Medikamente zur Behandlung einer Herzerkrankung (z.B. Herzschwäche/Herzinsuffizienz, koronare Herzerkrankung) oder eines Bluthochdrucks ein?	0 - Nein 1 - Ja
pre_heartmedic_h	PRE: Wann haben Sie diese zuletzt eingenommen?	

pre_lungmedic	PRE: 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	PRE: Wann haben Sie diese zuletzt eingenommen?	
pre_mealtime	PRE: Wann haben Sie die letzte Mahlzeit zu sich genommen (d.h. nicht nur Getränke)?	
pre_coffee	PRE: Haben Sie innerhalb der letzten 24 Stunden Kaffee getrunken?	0 - Nein 1 - Ja
pre_coffee_h	PRE: Wann war das in etwa?	
pre_alcohol	PRE: Haben Sie innerhalb der letzten 24 Stunden Alkohol getrunken?	0 - Nein 1 - Ja
pre_alcohol_h	PRE: Wann war das in etwa?	
pre_unt	PRE: Gewichtsmessung wird durchgeführt?	0 - Nein 1 - Ja
pre_grund	PRE: Grund für Nichtdurchführung Gewichtsmessung	
pre_gid	Geräte-ID	
pre_weight	PRE: Gewicht (kg) (Innere)	
pre_bsnr	PRE: Besonderheiten	0 - Nein 1 - Ja

pre_note	PRE: Bemerkungen	
pre_end	PRE: Ende	
SPI	Spiroergometrie	
SPIOPD	SPI: Ablauf	
spi_beg	Beginn	
spi_usnr	Untersucher(in)	
spi_usnr2_jn	2. Untersucher(in)?	0 - Nein 1 - Ja
spi_usnr2	zweite(r) Untersucher(in)	
spi_tem	Raumtemperatur	
spi_unt	SPIRO: Spiroergo wird durchgeführt?	0 - Nein 1 - Ja 2 - Nur Ergometrie
spi_grund	SPIRO: Grund für Nichtdurchführung Spiroergo	1 - Maskenintoleranz 2 - Ablehnung durch den Probanden 3 - Technisches Problem 4 - Sonstiges
spi_grund_techn	SPIRO: Welches technische Problem?	
spi_grund_sonst	SPIRO: Welcher sonstige Grund?	
spi_gid	SPIRO: Geräte-ID	
abbruch_1	SPIRO: 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	SPI: Welcher sonstige Abbruchgrund?	
borgskala	SPIRO: Borg-Skala	
spi_bsnr	SPIRO: Besonderheiten	0 - Nein 1 - Ja
spi_bsnr_manrr	SPIRO: manuelle Blutdruckmessung	0 - Nein 1 - Ja
spi_bsnr_maske	SPIRO: Maskenintoleranz/ Maskenundichtigkeit	0 - Nein 1 - Ja
spi_bsnr_sens	SPIRO: Atemsensor defekt	0 - Nein 1 - Ja
spi_bsnr_ekgdef	SPIRO: EKG defekt	0 - Nein 1 - Ja
spi_bsnr_pcdef	SPIRO: PC defekt	0 - Nein 1 - Ja
spi_bsnr_druckdef	SPIRO: Drucker defekt	0 - Nein 1 - Ja
spi_bsnr_sonst	SPIRO: Sonstiges	0 - Nein 1 - Ja
spi_note	SPIRO: Welche?	

spi_end	SPIRO: Untersuchungsende	
SPIREAD	SPI: Reading Daten	
spi_rbeg	SPI: Beginn	
spi_full	SPIRO: Was ist auswertbar?	1 - komplette Spiroergometrie 2 - nur Ergometrie 3 - keine Auswertung möglich
spi_full_note	SPIRO: Warum?	
spi_eingabe	SPIRO: Eingabeassistent Reading	
spi_reader	SPIRO: Reader	116 - 116
spi_atbest	SPIRO: AT bestimmbar?	0 - Nein 1 - Ja
spi_maxbest	SPIRO: Peak bestimmbar?	0 - Nein 1 - Ja
spi_rcpbest	SPIRO: RCP bestimmbar?	0 - Nein 1 - Ja
spi_rbsnr	SPIRO: Besonderheiten	0 - Nein 1 - Ja
spi_rnote	SPIRO: Welche?	
spi_rend	SPI: Ende	
SPIEXP	SPI: Exportdaten	
spiexp_zeit_ruhe	SPIEXP: Zeit Ruhe [min]	

spiexp_zeit_ae	SPIEXP: Zeit VE/V02 Nadir [min]
spiexp_zeit_atman	SPIEXP: Zeit AT Manuell [min]
spiexp_zeit_rcp	SPIEXP: Zeit RCP [min]
spiexp_zeit_maxw	SPIEXP: Zeit Max Watt [min]
spiexp_zeit_maxvo2	SPIEXP: Zeit MaxVO2 [min]
spiexp_zeit_erhol60s	SPIEXP: Zeit Erholung 60 Sekunden [min]
spiexp_watt_ruhe	SPIEXP: Watt Ruhe [W]
spiexp_watt_ae	SPIEXP: Watt VE/V02 Nadir [W]
spiexp_watt_atman	SPIEXP: Watt AT Manuell [W]
spiexp_watt_rcp	SPIEXP: Watt RCP [W]
spiexp_watt_maxw	SPIEXP: Watt Max Watt [W]
spiexp_watt_maxvo2	SPIEXP: Watt MaxVO2 [W]
spiexp_watt_soll	SPIEXP: Watt Soll [W]
spiexp_watt_maxwsoll	SPIEXP: Watt Max %Soll [W]
spiexp_watt_maxvo2soll	SPIEXP: Watt MaxVO2 %Soll [W]
spiexp_watt_erhol60s	SPIEXP: Watt Erholung 60 Sekunden [W]
spiexp_hr_ruhe	SPIEXP: Herzfrequenz Ruhe [1/min]

spiexp_hr_ae	SPIEXP: Herzfrequenz VE/V02 Nadir [1/min]
spiexp_hr_atman	SPIEXP: Herzfrequenz AT Manuell [1/min]
spiexp_hr_rcp	SPIEXP: Herzfrequenz RCP [1/min]
spiexp_hr_maxw	SPIEXP: Herzfrequenz Max Watt [1/min]
spiexp_hr_maxvo2	SPIEXP: Herzfrequenz MaxVO2 [1/min]
spiexp_hr_soll	SPIEXP: Herzfrequenz Soll [1/min]
spiexp_hr_maxwsoll	SPIEXP: Herzfrequenz Max %Soll [1/min]
spiexp_hr_maxvo2soll	SPIEXP: Herzfrequenz MaxVO2 %Soll [1/min]
spiexp_hr_erhol60s	SPIEXP: Herzfrequenz Erholung 60 Sekunden [1/min]
spiexp_psys_ruhe	SPIEXP: systolischer Blutdruck Ruhe [mmHg]
spiexp_psys_ae	SPIEXP: systolischer Blutdruck VE/V02 Nadir [mmHg]
spiexp_psys_atman	SPIEXP: systolischer Blutdruck AT Manuell [mmHg]
spiexp_psys_rcp	SPIEXP: systolischer Blutdruck RCP [mmHg]
spiexp_psys_maxw	SPIEXP: systolischer Blutdruck Max Watt [mmHg]
spiexp_psys_maxvo2	SPIEXP: systolischer Blutdruck MaxVO2 [mmHg]

spiexp_psys_erhol60s	SPIEXP: systolischer Blutdruck Erholung 60 Sekunden [mmHg]
spiexp_pdia_ruhe	SPIEXP: diastolischer Blutdruck Ruhe [mmHg]
spiexp_pdia_ae	SPIEXP: diastolischer Blutdruck VE/V02 Nadir [mmHg]
spiexp_pdia_atman	SPIEXP: diastolischer Blutdruck AT Manuell [mmHg]
spiexp_pdia_rcp	SPIEXP: diastolischer Blutdruck RCP [mmHg]
spiexp_pdia_maxw	SPIEXP: diastolischer Blutdruck Max Watt [mmHg]
spiexp_pdia_maxvo2	SPIEXP: diastolischer Blutdruck MaxVO2 [mmHg]
spiexp_pdia_erhol60s	SPIEXP: diastolischer Blutdruck Erholung 60 Sekunden [mmHg]
spiexp_spo2_ruhe	SPIEXP: SpO2 Ruhe [%]
spiexp_spo2_ae	SPIEXP: SpO2 VE/V02 Nadir [%]
spiexp_spo2_atman	SPIEXP: SpO2 AT Manuell [%]
spiexp_spo2_rcp	SPIEXP: SpO2 RCP [%]
spiexp_spo2_maxw	SPIEXP: SpO2 Max Watt [%]
spiexp_spo2_maxvo2	SPIEXP: SpO2 MaxVO2 [%]
spiexp_spo2_erhol60s	SPIEXP: SpO2 Erholung 60 Sekunden [%]

spiexp_vo2_ruhe	SPIEXP: V'O2 Ruhe [ml/min]
spiexp_vo2_ae	SPIEXP: V'O2 VE/V02 Nadir [ml/min]
spiexp_vo2_atman	SPIEXP: V'O2 AT Manuell [ml/min]
spiexp_vo2_rcp	SPIEXP: V'O2 RCP [ml/min]
spiexp_vo2_maxw	SPIEXP: V'O2 Max Watt [ml/min]
spiexp_vo2_maxvo2	SPIEXP: V'O2 MaxVO2 [ml/min]
spiexp_vo2_soll	SPIEXP: V'O2 Soll [ml/min]
spiexp_vo2_maxwsoll	SPIEXP: V'O2 Max %Soll [ml/min]
spiexp_vo2_maxvo2soll	SPIEXP: V'O2 MaxVO2 %Soll [ml/min]
spiexp_vo2_erhol60s	SPIEXP: V'O2 Erholung 60 Sekunden [ml/min]
spiexp_vo2_kg_ruhe	SPIEXP: VO2/kg Ruhe [ml/min/kg]
spiexp_vo2_kg_ae	SPIEXP: VO2/kg VE/V02 Nadir [ml/min/kg]
spiexp_vo2_kg_atman	SPIEXP: VO2/kg AT Manuell [ml/min/kg]
spiexp_vo2_kg_rcp	SPIEXP: VO2/kg RCP [ml/min/kg]
spiexp_vo2_kg_maxw	SPIEXP: VO2/kg Max Watt [ml/min/kg]
spiexp_vo2_kg_maxvo2	SPIEXP: VO2/kg MaxVO2 [ml/min/kg]

spiexp_vo2_kg_soll	SPIEXP: VO2/kg Soll [ml/min/kg]
spiexp_vo2_kg_maxwsoll	SPIEXP: VO2/kg Max %Soll [ml/min/kg]
spiexp_vo2_kg_maxvo2soll	SPIEXP: VO2/kg MaxVO2 %Soll [ml/min/kg]
spiexp_vo2_kg_erhol60s	SPIEXP: VO2/kg Erholung 60 Sekunden [ml/min/kg]
spiexp_o2_hr_ruhe	SPIEXP: O2/HR Ruhe [ml]
spiexp_o2_hr_ae	SPIEXP: O2/HR VE/V02 Nadir [ml]
spiexp_o2_hr_atman	SPIEXP: O2/HR AT Manuell [ml]
spiexp_o2_hr_rcp	SPIEXP: O2/HR RCP [ml]
spiexp_o2_hr_maxw	SPIEXP: O2/HR Max Watt [ml]
spiexp_o2_hr_maxvo2	SPIEXP: O2/HR MaxVO2 [ml]
spiexp_o2_hr_soll	SPIEXP: O2/HR Soll [ml]
spiexp_o2_hr_maxwsoll	SPIEXP: O2/HR Max %Soll [ml]
spiexp_o2_hr_maxvo2soll	SPIEXP: O2/HR MaxVO2 %Soll [ml]
spiexp_o2_hr_erhol60s	SPIEXP: O2/HR Erholung 60 Sekunden [ml]
spiexp_do2_dw_ruhe	SPIEXP: dO2/dW Ruhe [ml/min/Watt]
spiexp_do2_dw_ae	SPIEXP: dO2/dW VE/V02 Nadir [ml/min/Watt]
spiexp_do2_dw_atman	SPIEXP: dO2/dW AT Manuell [ml/min/Watt]

spiexp_do2_dw_rcp	SPIEXP: dO ₂ /dW RCP [ml/min/Watt]
spiexp_do2_dw_maxw	SPIEXP: dO ₂ /dW Max Watt [ml/min/Watt]
spiexp_do2_dw_maxvo2	SPIEXP: dO ₂ /dW MaxVO ₂ [ml/min/Watt]
spiexp_do2_dw_erhol60s	SPIEXP: dO ₂ /dW Erholung 60 Sekunden [ml/min/Watt]
spiexp_ve_ruhe	SPIEXP: V'E Ruhe [l/min]
spiexp_ve_ae	SPIEXP: V'E VE/VO ₂ Nadir [l/min]
spiexp_ve_atman	SPIEXP: V'E AT Manuell [l/min]
spiexp_ve_rcp	SPIEXP: V'E RCP [l/min]
spiexp_ve_maxw	SPIEXP: V'E Max Watt [l/min]
spiexp_ve_maxvo2	SPIEXP: V'E MaxVO ₂ [l/min]
spiexp_ve_soll	SPIEXP: V'E Soll [l/min]
spiexp_ve_maxwsoll	SPIEXP: V'E Max %Soll [l/min]
spiexp_ve_maxvo2soll	SPIEXP: V'E MaxVO ₂ %Soll [l/min]
spiexp_ve_erhol60s	SPIEXP: V'E Erholung 60 Sekunden [l/min]
spiexp_vtex_ruhe	SPIEXP: VTex Ruhe [l]
spiexp_vtex_ae	SPIEXP: VTex VE/VO ₂ Nadir [l]

spiexp_vtex_atman	SPIEXP: VTex AT Manuell [l]
spiexp_vtex_rcp	SPIEXP: VTex RCP [l]
spiexp_vtex_maxw	SPIEXP: VTex Max Watt [l]
spiexp_vtex_maxvo2	SPIEXP: VTex MaxVO2 [l]
spiexp_vtex_erhol60s	SPIEXP: VTex Erholung 60 Sekunden [l]
spiexp_br_ruhe	SPIEXP: BR Ruhe [%]
spiexp_br_ae	SPIEXP: BR VE/V02 Nadir [%]
spiexp_br_atman	SPIEXP: BR AT Manuell [%]
spiexp_br_rcp	SPIEXP: BR RCP [%]
spiexp_br_maxw	SPIEXP: BR Max Watt [%]
spiexp_br_maxvo2	SPIEXP: BR MaxVO2 [%]
spiexp_br_maxwsoll	SPIEXP: BR Max %Soll [%]
spiexp_br_maxvo2soll	SPIEXP: BR MaxVO2 %Soll [%]
spiexp_br_erhol60s	SPIEXP: BR Erholung 60 Sekunden [%]
spiexp_bf_ruhe	SPIEXP: BF Ruhe [1/min]
spiexp_bf_ae	SPIEXP: BF VE/V02 Nadir [1/min]
spiexp_bf_atman	SPIEXP: BF AT Manuell [1/min]

spiexp_bf_rcp	SPIEXP: BF RCP [1/min]
spiexp_bf_maxw	SPIEXP: BF Max Watt [1/min]
spiexp_bf_maxvo2	SPIEXP: BF MaxVO2 [1/min]
spiexp_bf_maxwsoll	SPIEXP: BF Max %Soll [1/min]
spiexp_bf_maxvo2soll	SPIEXP: BF MaxVO2 %Soll [1/min]
spiexp_bf_erhol60s	SPIEXP: BF Erholung 60 Sekunden [1/min]
spiexp_vt_icd_ruhe	SPIEXP: VT%ICd Ruhe [%]
spiexp_vt_icd_ae	SPIEXP: VT%ICd VE/V02 Nadir [%]
spiexp_vt_icd_atman	SPIEXP: VT%ICd AT Manuell [%]
spiexp_vt_icd_rcp	SPIEXP: VT%ICd RCP [%]
spiexp_vt_icd_maxw	SPIEXP: VT%ICd Max Watt [%]
spiexp_vt_icd_maxvo2	SPIEXP: VT%ICd MaxVO2 [%]
spiexp_vt_icd_erhol60s	SPIEXP: VT%ICd Erholung 60 Sekunden [%]
spiexp_ti_tot_ruhe	SPIEXP: ti/tot Ruhe [%]
spiexp_ti_tot_ae	SPIEXP: ti/tot VE/V02 Nadir [%]
spiexp_ti_tot_atman	SPIEXP: ti/tot AT Manuell [%]

spiexp_ti_tot_rcp	SPIEXP: ti/tot RCP [%]
spiexp_ti_tot_maxw	SPIEXP: ti/tot Max Watt [%]
spiexp_ti_tot_maxvo2	SPIEXP: ti/tot MaxVO2 [%]
spiexp_ti_tot_erhol60s	SPIEXP: ti/tot Erholung 60 Sekunden [%]
spiexp_vde_vt_ruhe	SPIEXP: Vde/VT Ruhe [%]
spiexp_vde_vt_ae	SPIEXP: Vde/VT VE/V02 Nadir [%]
spiexp_vde_vt_atman	SPIEXP: Vde/VT AT Manuell [%]
spiexp_vde_vt_rcp	SPIEXP: Vde/VT RCP [%]
spiexp_vde_vt_maxw	SPIEXP: Vde/VT Max Watt [%]
spiexp_vde_vt_maxvo2	SPIEXP: Vde/VT MaxVO2 [%]
spiexp_vde_vt_soll	SPIEXP: Vde/VT Soll [%]
spiexp_vde_vt_maxwsoll	SPIEXP: Vde/VT Max %Soll [%]
spiexp_vde_vt_maxvo2soll	SPIEXP: Vde/VT MaxVO2 %Soll [%]
spiexp_vde_vt_erhol60s	SPIEXP: Vde/VT Erholung 60 Sekunden [%]
spiexp_eqo2_ruhe	SPIEXP: EqO2 Ruhe
spiexp_eqo2_ae	SPIEXP: EqO2 VE/V02 Nadir
spiexp_eqo2_atman	SPIEXP: EqO2 AT Manuell

spiexp_eqo2_rcp	SPIEXP: EqO2 RCP
spiexp_eqo2_maxw	SPIEXP: EqO2 Max Watt
spiexp_eqo2_maxvo2	SPIEXP: EqO2 MaxVO2
spiexp_eqo2_erhol60s	SPIEXP: EqO2 Erholung 60 Sekunden
spiexp_eqco2_ruhe	SPIEXP: EqCO2 Ruhe
spiexp_eqco2_ae	SPIEXP: EqCO2 VE/V02 Nadir
spiexp_eqco2_atman	SPIEXP: EqCO2 AT Manuell
spiexp_eqco2_rcp	SPIEXP: EqCO2 RCP
spiexp_eqco2_maxw	SPIEXP: EqCO2 Max Watt
spiexp_eqco2_maxvo2	SPIEXP: EqCO2 MaxVO2
spiexp_eqco2_erhol60s	SPIEXP: EqCO2 Erholung 60 Sekunden
spiexp_peto2_ruhe	SPIEXP: PETO2 Ruhe [mmHg]
spiexp_peto2_ae	SPIEXP: PETO2 VE/V02 Nadir [mmHg]
spiexp_peto2_atman	SPIEXP: PETO2 AT Manuell [mmHg]
spiexp_peto2_rcp	SPIEXP: PETO2 RCP [mmHg]
spiexp_peto2_maxw	SPIEXP: PETO2 Max Watt [mmHg]
spiexp_peto2_maxvo2	SPIEXP: PETO2 MaxVO2 [mmHg]

spiexp_peto2_erhol60s	SPIEXP: PETO2 Erholung 60 Sekunden [mmHg]
spiexp_petco2_ruhe	SPIEXP: PETCO2 Ruhe [mmHg]
spiexp_petco2_ae	SPIEXP: PETCO2 VE/V02 Nadir [mmHg]
spiexp_petco2_atman	SPIEXP: PETCO2 AT Manuell [mmHg]
spiexp_petco2_rcp	SPIEXP: PETCO2 RCP [mmHg]
spiexp_petco2_maxw	SPIEXP: PETCO2 Max Watt [mmHg]
spiexp_petco2_maxvo2	SPIEXP: PETCO2 MaxVO2 [mmHg]
spiexp_petco2_erhol60s	SPIEXP: PETCO2 Erholung 60 Sekunden [mmHg]
spiexp_peco2_ruhe	SPIEXP: PECO2 Ruhe [mmHg]
spiexp_peco2_ae	SPIEXP: PECO2 VE/V02 Nadir [mmHg]
spiexp_peco2_atman	SPIEXP: PECO2 AT Manuell [mmHg]
spiexp_peco2_rcp	SPIEXP: PECO2 RCP [mmHg]
spiexp_peco2_maxw	SPIEXP: PECO2 Max Watt [mmHg]
spiexp_peco2_maxvo2	SPIEXP: PECO2 MaxVO2 [mmHg]
spiexp_peco2_erhol60s	SPIEXP: PECO2 Erholung 60 Sekunden [mmHg]
spiexp_ve_vco2_slope_stand	SPIEXP: VE/VCO2 slope Standard

spiexp_ve_vco2_slope_typ2	SPIEXP: VE/VCO2 slope TypII
spiexp_zeit_gas1	SPIEXP: Zeit Blutgas1 [min]
spiexp_watt_gas1	SPIEXP: Watt Blutgas1 [Watt]
spiexp_vo2_gas1	SPIEXP: V'O2 Blutgas1 [ml/min]
spiexp_paco2_gas1	SPIEXP: PaCO2 Blutgas1 [mmHg]
spiexp_pao2_gas1	SPIEXP: PaO2 Blutgas1 [mmHg]
spiexp_aado2_gas1	SPIEXP: AaDO2 Blutgas1 [mmHg]
spiexp_paetc2_gas1	SPIEXP: PaETC2 Blutgas1 [mmHg]
spiexp_zeit_gas2	SPIEXP: Zeit Blutgas2 [min]
spiexp_watt_gas2	SPIEXP: Watt Blutgas2 [Watt]
spiexp_vo2_gas2	SPIEXP: V'O2 Blutgas2 [ml/min]
spiexp_paco2_gas2	SPIEXP: PaCO2 Blutgas2 [mmHg]
spiexp_pao2_gas2	SPIEXP: PaO2 Blutgas2 [mmHg]
spiexp_aado2_gas2	SPIEXP: AaDO2 Blutgas2 [mmHg]
spiexp_paetc2_gas2	SPIEXP: PaETC2 Blutgas2 [mmHg]
spiexp_zeit_gas3	SPIEXP: Zeit Blutgas3 [min]
spiexp_watt_gas3	SPIEXP: Watt Blutgas3 [Watt]

spiexp_vo2_gas3	SPIEXP: V'O2 Blutgas3 [ml/min]
spiexp_paco2_gas3	SPIEXP: PaCO2 Blutgas3 [mmHg]
spiexp_pao2_gas3	SPIEXP: PaO2 Blutgas3 [mmHg]
spiexp_aado2_gas3	SPIEXP: AaDO2 Blutgas3 [mmHg]
spiexp_paetc2_gas3	SPIEXP: PaETC2 Blutgas3 [mmHg]
spiexp_zeit_gas4	SPIEXP: Zeit Blutgas4 [min]
spiexp_watt_gas4	SPIEXP: Watt Blutgas4 [Watt]
spiexp_vo2_gas4	SPIEXP: V'O2 Blutgas4 [ml/min]
spiexp_paco2_gas4	SPIEXP: PaCO2 Blutgas4 [mmHg]
spiexp_pao2_gas4	SPIEXP: PaO2 Blutgas4 [mmHg]
spiexp_aado2_gas4	SPIEXP: AaDO2 Blutgas4 [mmHg]
spiexp_paetc2_gas4	SPIEXP: PaETC2 Blutgas4 [mmHg]
spiexp_zeit_gas5	SPIEXP: Zeit Blutgas5 [min]
spiexp_watt_gas5	SPIEXP: Watt Blutgas5 [Watt]
spiexp_vo2_gas5	SPIEXP: V'O2 Blutgas5 [ml/min]
spiexp_paco2_gas5	SPIEXP: PaCO2 Blutgas5 [mmHg]

spiexp_pao2_gas5	SPIEXP: PaO2 Blutgas5 [mmHg]
spiexp_aado2_gas5	SPIEXP: AaDO2 Blutgas5 [mmHg]
spiexp_paetc2_gas5	SPIEXP: PaETC2 Blutgas5 [mmHg]
spiexp_zeit_gas6	SPIEXP: Zeit Blutgas6 [min]
spiexp_watt_gas6	SPIEXP: Watt Blutgas6 [Watt]
spiexp_vo2_gas6	SPIEXP: V'O2 Blutgas6 [ml/min]
spiexp_paco2_gas6	SPIEXP: PaCO2 Blutgas6 [mmHg]
spiexp_pao2_gas6	SPIEXP: PaO2 Blutgas6 [mmHg]
spiexp_aado2_gas6	SPIEXP: AaDO2 Blutgas6 [mmHg]
spiexp_paetc2_gas6	SPIEXP: PaETC2 Blutgas6 [mmHg]
spiexp_fev_1_soll	SPIEXP: FEV 1 Soll [l]
spiexp_fev_1_ist	SPIEXP: FEV 1 Ist [l]
spiexp_mv_v_soll	SPIEXP: MVV Soll [l/min]
spiexp_mv_v_ist	SPIEXP: MVV Ist [l/min]
spiexp_ic_soll	SPIEXP: IC Soll [l]
spiexp_ic_ist	SPIEXP: IC Ist [l]
spiexp_zeit_breath1	SPIEXP: Zeit Intra-breath1 [min]

spiexp_vtin_breath1	SPIEXP: VTin Intrabreath1 [l]
spiexp_vtex_breath1	SPIEXP: VTex Intrabreath1 [l]
spiexp_bf_breath1	SPIEXP: BF Intrabreath1 [1/min]
spiexp_eelv_breath1	SPIEXP: EELV Intrabreath1 [l]
spiexp_ic_d_breath1	SPIEXP: IC_d Intrabreath1 [l]
spiexp_icd_ev_breath1	SPIEXP: Icd%EV Intrabreath1 [%]
spiexp_zeit_breath2	SPIEXP: Zeit Intrabreath2 [min]
spiexp_vtin_breath2	SPIEXP: VTin Intrabreath2 [l]
spiexp_vtex_breath2	SPIEXP: VTex Intrabreath2 [l]
spiexp_bf_breath2	SPIEXP: BF Intrabreath2 [1/min]
spiexp_eelv_breath2	SPIEXP: EELV Intrabreath2 [l]
spiexp_ic_d_breath2	SPIEXP: IC_d Intrabreath2 [l]
spiexp_icd_ev_breath2	SPIEXP: Icd%EV Intrabreath2 [%]
spiexp_zeit_breath3	SPIEXP: Zeit Intrabreath3 [min]
spiexp_vtin_breath3	SPIEXP: VTin Intrabreath3 [l]
spiexp_vtex_breath3	SPIEXP: VTex Intrabreath3 [l]
spiexp_bf_breath3	SPIEXP: BF Intrabreath3 [1/min]

spiexp_eelv_breath3	SPIEXP: EELV Intrabreath3 [l]
spiexp_ic_d_breath3	SPIEXP: IC_d Intrabreath3 [l]
spiexp_icd_ev_breath3	SPIEXP: Icd%EV Intrabreath3 [%]
spiexp_zeit_breath4	SPIEXP: Zeit Intrabreath4 [min]
spiexp_vtin_breath4	SPIEXP: VTin Intrabreath4 [l]
spiexp_vtex_breath4	SPIEXP: VTex Intrabreath4 [l]
spiexp_bf_breath4	SPIEXP: BF Intrabreath4 [l/min]
spiexp_eelv_breath4	SPIEXP: EELV Intrabreath4 [l]
spiexp_ic_d_breath4	SPIEXP: IC_d Intrabreath4 [l]
spiexp_icd_ev_breath4	SPIEXP: Icd%EV Intrabreath4 [%]
spiexp_zeit_breath5	SPIEXP: Zeit Intrabreath5 [min]
spiexp_vtin_breath5	SPIEXP: VTin Intrabreath5 [l]
spiexp_vtex_breath5	SPIEXP: VTex Intrabreath5 [l]
spiexp_bf_breath5	SPIEXP: BF Intrabreath5 [l/min]
spiexp_eelv_breath5	SPIEXP: EELV Intrabreath5 [l]
spiexp_ic_d_breath5	SPIEXP: IC_d Intrabreath5 [l]

spiexp_icd_ev_breath5	SPIEXP: Icd%EV Intrabreath5 [%]
spiexp_zeit_breath6	SPIEXP: Zeit Intrabreath6 [min]
spiexp_vtin_breath6	SPIEXP: VTin Intrabreath6 [l]
spiexp_vtex_breath6	SPIEXP: VTex Intrabreath6 [l]
spiexp_bf_breath6	SPIEXP: BF Intrabreath6 [1/min]
spiexp_eelv_breath6	SPIEXP: EELV Intrabreath6 [l]
spiexp_ic_d_breath6	SPIEXP: IC_d Intrabreath6 [l]
spiexp_icd_ev_breath6	SPIEXP: Icd%EV Intrabreath6 [%]
spiexp_zeit_breath7	SPIEXP: Zeit Intrabreath7 [min]
spiexp_vtin_breath7	SPIEXP: VTin Intrabreath7 [l]
spiexp_vtex_breath7	SPIEXP: VTex Intrabreath7 [l]
spiexp_bf_breath7	SPIEXP: BF Intrabreath7 [1/min]
spiexp_eelv_breath7	SPIEXP: EELV Intrabreath7 [l]
spiexp_ic_d_breath7	SPIEXP: IC_d Intrabreath7 [l]
spiexp_icd_ev_breath7	SPIEXP: Icd%EV Intrabreath7 [%]
spiexp_zeit_breath8	SPIEXP: Zeit Intrabreath8 [min]
spiexp_vtin_breath8	SPIEXP: VTin Intrabreath8 [l]

spiexp_vtex_breath8	SPIEXP: VTex Intrabreath8 [l]	
spiexp_bf_breath8	SPIEXP: BF Intrabreath8 [1/min]	
spiexp_eelv_breath8	SPIEXP: EELV Intrabreath8 [l]	
spiexp_ic_d_breath8	SPIEXP: IC_d Intrabreath8 [l]	
spiexp_icd_ev_breath8	SPIEXP: Icd%EV Intrabreath8 [%]	
spiexp_bel_dauer	SPIEXP: Belastungsdauer [min]	
LUF	Lungenfunktion	
LUFOPD	LUFU: Ablauf Lungenfunktion	
luf_beg	LUFU: Beginn	
luf_usnr	LUFU: Untersucher(in)	
luf_usnr2_jn	2. Untersucher(in)?	0 - Nein 1 - Ja
luf_usnr2	LUFU: Untersucher(in) 2	
luf_tem	Raumtemperatur	
luf_ablmes	LUFU: Besonderheiten ABL-Messung	1 - Ja 0 - Nein
luf_ablmes_abldef	LUFU: ABL-Gerät defekt	0 - Nein 1 - Ja
luf_ablmes_wertfehl	LUFU: ABL-Werte unvollständig	0 - Nein 1 - Ja

luf_ablmes_sonst	LUFU: Sonstiges	0 - Nein 1 - Ja
luf_ablmes_sonst_t	LUFU: Welche?	
luf_ios_unt	LUFU: IOS wird durchgeführt?	0 - Nein 1 - Ja
luf_ios_grund	LUFU: IOS Grund Nichtdurchführung	1 - Ablehnung des Patienten 2 - Mitarbeit Patient nicht möglich 3 - Gerät defekt/ Eichfehler 10 - Sonstiges
luf_ios_grund_note	LUFU: IOS Welcher sonstige Grund?	
luf_ios_grid	LUFU: IOS Geräte-ID	
luf_ios_bsnr	LUFU: IOS Besonderheiten	0 - Nein 1 - Ja
luf_ios_bsnr_compliance	LUFU: IOS Schlechte Probandenkooperation	0 - Nein 1 - Ja
luf_ios_bsnr_cold	LUFU: IOS Proband erkältet	0 - Nein 1 - Ja
luf_ios_bsnr_cough	LUFU: IOS Husten während Untersuchung	0 - Nein 1 - Ja
luf_ios_bsnr_defect	LUFU: IOS Technischer Defekt	0 - Nein 1 - Ja
luf_ios_bsnr_other	LUFU: IOS Sonstige	0 - Nein 1 - Ja
luf_ios_note	LUFU: IOS Welche?	

luf_bod_unt	LUFU: Body/Spiro wird durchgeführt?	0 - Nein 1 - Ja
luf_bod_grund	LUFU: Body/Spiro Grund Nichtdurchführung	1 - Ablehnung des Patienten 2 - Mitarbeit Patient nicht möglich 3 - Gerät defekt/ Eichfehler 10 - Sonstiges
luf_bod_grund_note	LUFU: Body/Spiro Welcher sonstige Grund?	
luf_bod_grid	LUFU: Body/Spiro Geräte-ID	
luf_bod_bsnr	LUFU: Body/Spiro Besonderheiten	0 - Nein 1 - Ja
luf_bod_bsnr_compliance	LUFU: Body/Spiro Schlechte Probandenkooperation	0 - Nein 1 - Ja
luf_bod_bsnr_cold	LUFU: Body/Spiro Proband erkältet	0 - Nein 1 - Ja
luf_bod_bsnr_cough	LUFU: Body/Spiro Husten während Untersuchung	0 - Nein 1 - Ja
luf_bod_bsnr_defect	LUFU: Body/Spiro Technischer Defekt	0 - Nein 1 - Ja
luf_bod_bsnr_gasempty	LUFU: Body/Spiro Gasflasche leer	0 - Nein 1 - Ja
luf_bod_bsnr_other	LUFU: Body/Spiro Sonstige	0 - Nein 1 - Ja
luf_bod_note	LUFU: Body/Spiro Welche?	

luf_cod_unt	LUFU: CO-Diffusion wird durchgeführt?	0 - Nein 1 - Ja
luf_cod_grund	LUFU: 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	LUFU: CO-Diffusion Welcher sonstige Grund?	
luf_cod_grid	LUFU: CO-Diffusion Geräte-ID	
luf_cod_bsnr	LUFU: CO-Diffusion Besonderheiten	0 - Nein 1 - Ja
luf_cod_bsnr_compliance	LUFU: CO-Diffusion Schlechte Probandenkooperation	0 - Nein 1 - Ja
luf_cod_bsnr_cold	LUFU: CO-Diffusion Proband erkältet	0 - Nein 1 - Ja
luf_cod_bsnr_cough	LUFU: CO-Diffusion Husten während Untersuchung	0 - Nein 1 - Ja
luf_cod_bsnr_defect	LUFU: CO-Diffusion Technischer Defekt	0 - Nein 1 - Ja
luf_cod_bsnr_gasempty	LUFU: CO-Diffusion Gasflasche leer	0 - Nein 1 - Ja
luf_cod_bsnr_other	LUFU: CO-Diffusion Sonstige	0 - Nein 1 - Ja
luf_cod_note	LUFU: CO-Diffusion Welche?	

luf_nod_unt	LUFU: NOCO-Diffusion wird durchgeführt?	0 - Nein 1 - Ja
luf_nod_grund	LUFU: 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	LUFU: NOCO-Diffusion Welcher sonstige Grund?	
luf_nod_grid	LUFU: NOCO-Diffusion Geräte-ID	
luf_nod_bsnr	LUFU: NOCO-Diffusion Besonderheiten	0 - Nein 1 - Ja
luf_nod_bsnr_compliance	LUFU: NOCO-Diffusion Schlechte Probandenkooperation	0 - Nein 1 - Ja
luf_nod_bsnr_cold	LUFU: NOCO-Diffusion Proband erkältet	0 - Nein 1 - Ja
luf_nod_bsnr_cough	LUFU: NOCO-Diffusion Husten während Untersuchung	0 - Nein 1 - Ja
luf_nod_bsnr_defect	LUFU: NOCO-Diffusion Technischer Defekt	0 - Nein 1 - Ja
luf_nod_bsnr_gasempty	LUFU: NOCO-Diffusion Gasflasche leer	0 - Nein 1 - Ja
luf_nod_bsnr_other	LUFU: NOCO-Diffusion Sonstige	0 - Nein 1 - Ja

luf_nod_note	LUFU: NOCO-Diffusion Welche?
luf_end	LUFU: Ende
LUFBOD	LUFU: Bodyplethysmografie
luf_bod_r_0_5_in	LUFBOD: R 0.5 IN
luf_bod_r_tot	LUFBOD: Totaler Atemwegswiderstand
luf_bod_r_eff	LUFBOD: R eff
luf_bod_r_in	LUFBOD: R IN
luf_bod_r_ex	LUFBOD: R EX
luf_bod_r_eff_in	LUFBOD: R eff IN
luf_bod_r_eff_ex	LUFBOD: R eff EX
luf_bod_r_peak	LUFBOD: R PEAK
luf_bod_sr_tot	LUFBOD: Spezifischer Atemwegswiderstand
luf_bod_sr_eff	LUFBOD: SR eff
luf_bod_vt	LUFBOD: VT
luf_bod_tg_alpha	LUFBOD: tg alpha
luf_bod_tg_beta_tot	LUFBOD: tg beta tot
luf_bod_frcpl_p_pred	LUFBOD: FRCpl % pred

luf_bod_g_tot	LUFBOD: G tot
luf_bod_g_eff	LUFBOD: G eff
luf_bod_sg_tot	LUFBOD: SG tot
luf_bod_sg_eff	LUFBOD: SG eff
luf_bod_frcpleth	LUFBOD: FRCpleth
luf_bod_rv	LUFBOD: Residualvolumen
luf_bod_tlc	LUFBOD: Totale Lungenkapazität
luf_bod_rv_p_tlc	LUFBOD: Anteil RV an TLC
luf_bod_frcpl_p_tlc	LUFBOD: FRCpl % TLC
luf_bod_d_pao	LUFBOD: d-PAO
luf_bod_vc	LUFBOD: VC
luf_bod_erv	LUFBOD: ERV
luf_bod_ic	LUFBOD: IC
luf_bod_boxvol	LUFBOD: Box Volume
luf_bod_bar_pr	LUFBOD: Bar.Pressure
luf_bod_pef	LUFBOD: PEF
luf_bod_fev1	LUFBOD: FEV1

luf_bod_srt_in	LUFBOD: sRt IN
luf_bod_srt_ex	LUFBOD: sRt EX
luf_bod_sr_0_5_in	LUFBOD: sR 0.5 IN
luf_bod_g_0_5_in	LUFBOD: G 0.5 IN
luf_bod_sg_0_5_in	LUFBOD: sG 0.5 IN
luf_bod_tg_beta_0_5	LUFBOD: tg β 0.5
luf_bod_sr_eff_in	LUFBOD: sR eff IN
luf_bod_sr_eff_ex	LUFBOD: sR eff EX
luf_bod_tg_beta_eff	LUFBOD: tg β eff
luf_bod_sr_peak	LUFBOD: sR peak
luf_bod_g_peak	LUFBOD: G peak
luf_bod_sg_peak	LUFBOD: sG peak
luf_bod_tg_beta_peak	LUFBOD: tg β peak
luf_bod_frcpl_u_in_res	LUFBOD: FRCpl used in resis.
luf_bod_version	LUFBOD: Version
luf_bod_pemax	LUFBOD: PE max (FRCpl)
luf_bod_pimax	LUFBOD: Maximaler Inspirationsdruck

luf_bod_swob_in	LUFBOD: sWOB IN
luf_bod_swob_ex	LUFBOD: sWOB EX
luf_bod_swob	LUFBOD: sWOB
luf_bod_wob_in	LUFBOD: Work of breath.IN
luf_bod_wob_ex	LUFBOD: Work of breath.EX
luf_bod_wob	LUFBOD: Work of breathing
luf_bod_pob	LUFBOD: Power of breathing
luf_bod_p0_1	LUFBOD: Mundverschlußdruck
luf_bod_asc_sett	LUFBOD: ASC-Setting.....
luf_bod_r_mid	LUFBOD: R mid
luf_bod_sr_mid	LUFBOD: sR mid
luf_bod_g_mid	LUFBOD: G mid
luf_bod_sg_mid	LUFBOD: sG mid
luf_bod_tg_beta_r_mid	LUFBOD: tg ß R mid
luf_bod_r_mid_in	LUFBOD: R mid IN
luf_bod_sr_mid_in	LUFBOD: sR mid IN

luf_bod_r_mid_ex	LUFBOD: R mid EX
luf_bod_sr_mid_ex	LUFBOD: sR mid EX
luf_bod_man_slope	LUFBOD: Manual slope BY,FRCpl,SP
luf_bod_man_best	LUFBOD: Manual best BY,FRCp,SP,F
luf_bod_ds_app	LUFBOD: App. deadspace
luf_bod_bf_res	LUFBOD: BF Res
luf_bod_frcpl_error_mayo	LUFBOD: FRCpl error Mayo
luf_bod_res_error_mayo	LUFBOD: Res error Mayo
luf_bod_sr_0_5	LUFBOD: sR 0.5
luf_bod_r_0_5	LUFBOD: R 0.5
luf_bod_g_0_5	LUFBOD: G 0.5
luf_bod_sg_0_5	LUFBOD: sG 0.5
luf_bod_sr_0_5_ex	LUFBOD: sR 0.5 EX
luf_bod_r_0_5_ex	LUFBOD: R 0.5 EX
luf_bod_r_beg_in	LUFBOD: R begin in
luf_bod_reg_r_bi	LUFBOD: reg R bi
luf_bod_r_beg_ex	LUFBOD: R begin ex

luf_bod_reg_r_be	LUFBOD: reg R be
luf_bod_r_end_ex	LUFBOD: R end ex
luf_bod_reg_r_ee	LUFBOD: reg R ee
luf_bod_ree_rbe	LUFBOD: Ree/Rbe
luf_bod_r_max_ex	LUFBOD: R Max EX
luf_bod_r_mean_ex	LUFBOD: R Mean EX
luf_bod_r_mean_in	LUFBOD: R Mean IN
luf_bod_r_min_in	LUFBOD: R Min IN
luf_bod_r_mex_min	LUFBOD: Diff RMEX RMIN
luf_bod_area_rv_loop	LUFBOD: Area R/V loop
luf_bod_peak_to_peak	LUFBOD: Peak to Peak
luf_bod_ref_max	LUFBOD: REFmax
luf_bod_rif_max	LUFBOD: RIFmax
luf_bod_r_max_in	LUFBOD: R Max IN
luf_bod_vr_max_p_ve	LUFBOD: VRmax%VE
luf_bod_vr_max_p_vi	LUFBOD: VRmax%VI
luf_bod_sbe	LUFBOD: SBE

luf_bod_sbi	LUFBOD: SBI
luf_bod_vol_beg_in	LUFBOD: Vol begin In
luf_bod_vol_beg_ex	LUFBOD: Vol begin Ex
luf_bod_vol_end_ex	LUFBOD: Vol end Ex
luf_bod_vol_max_flow_ex	LUFBOD: Vol Max Flow ex
luf_bod_vol_max_flow_in	LUFBOD: Vol·Max·Flow·in
luf_bod_tlc_p_pred	LUFBOD: TLC % pred
luf_bod_vc_p_pred	LUFBOD: VC % pred
luf_bod_erv_p_pred	LUFBOD: ERV % pred
luf_bod_rv_p_pred	LUFBOD: RV % pred
luf_bod_frc_p_pred	LUFBOD: FRCpl % pred
luf_bod_r_eff_p_pred	LUFBOD: R eff % pred
luf_bod_sr_eff_p_pred	LUFBOD: sR eff % pred
luf_bod_g_eff_p_pred	LUFBOD: G eff % pred
luf_bod_sg_eff_p_pred	LUFBOD: sG eff % pred
luf_bod_r_mid_p_pred	LUFBOD: R mid % pred

luf_bod_sr_mid_p_pred	LUFBOD: sR mid % pred
luf_bod_g_mid_p_pred	LUFBOD: G mid % pred
luf_bod_sg_mid_p_pred	LUFBOD: sG mid % pred
luf_bod_gendate	LUFBOD: Erstellungsdatum Eintrag

LUFSPi

LUFU: Spirometrie

luf_spi_vc_in	LUFSPi: Vitalkapazität
luf_spi_ic	LUFSPi: IC
luf_spi_erv	LUFSPi: ERV
luf_spi_vt	LUFSPi: Atemzugvolumen
luf_spi_mv	LUFSPi: Atemminutenvolumen
luf_spi_bf	LUFSPi: Atemfrequenz
luf_spi_irv	LUFSPi: IRV
luf_spi_vc_ex	LUFSPi: VC EX
luf_spi_vc_max	LUFSPi: VC MAX
luf_spi_fev_0_5	LUFSPi: FEV 0.5
luf_spi_fev1	LUFSPi: Einsekundenkapazität
luf_spi_fev_2	LUFSPi: FEV 2

luf_spi_fev_3	LUFSPI: FEV 3
luf_spi_fev1_p_vc_in	LUFSPI: Relative Einsekundenkapazität
luf_spi_fev1_p_fvc	LUFSPI: FEV 1 % FVC
luf_spi_fev1_p_vc_max	LUFSPI: FEV 1 % VC MAX
luf_spi_fev1_30	LUFSPI: FEV 1*30
luf_spi_t_in	LUFSPI: T IN
luf_spi_t_ex	LUFSPI: T EX
luf_spi_t_tot	LUFSPI: T TOT
luf_spi_t_in_ttot	LUFSPI: TIN/TTOT
luf_spi_t_ex_ttot	LUFSPI: TEX/TTOT
luf_spi_tin_tex	LUFSPI: TIN/TEX
luf_spi_mif	LUFSPI: MIF
luf_spi_mef	LUFSPI: MEF
luf_spi_fvc	LUFSPI: Forcierte expiratorische Vitalkapazität
luf_spi_fev1_p_vc_ex	LUFSPI: FEV 1 % VC EX
luf_spi_fet	LUFSPI: FET
luf_spi_mef_75	LUFSPI: Forcierter expiratorischer Fluß bei 75% der FVC

luf_spi_mef_50	LUFSPI: Forcierter expiratorischer Fluß bei 50% der FVC
luf_spi_mef_25	LUFSPI: Forcierter expiratorischer Fluß bei 25% der FVC
luf_spi_pef	LUFSPI: Expiratorischer Spitzenfluß
luf_spi_fev_pef	LUFSPI: FEV PEF
luf_spi_fet_pev	LUFSPI: FET PEF
luf_spi_tbe_ex	LUFSPI: T backextrapol. ex
luf_spi_vbe_ex	LUFSPI: V backextrapolation ex
luf_spi_vbe_p_fvc	LUFSPI: V backextrapol. % FVC
luf_spi_qc_ok	LUFSPI: QC-Accepted
luf_spi_mef_50_p_fvc	LUFSPI: MEF 50 % FVC
luf_spi_mmef_75_25	LUFSPI: MMEF 75/25
luf_spi_fef_75_85	LUFSPI: FEF 75/85
luf_spi_tc_25_50	LUFSPI: TC 25/50
luf_spi_mtt	LUFSPI: Mean transit time
luf_spi_aex	LUFSPI: Exspir. F/V area
luf_spi_vers	LUFSPI: Version

luf_spi_conf1	LUFSPI: Configuration 1
luf_spi_conf2	LUFSPI: Configuration 2
luf_spi_fev3_p_fvc	LUFSPI: FEV3 % FVC
luf_spi_pef_200_1200	LUFSPI: FEF 200-1200
luf_spi_fvc_in	LUFSPI: FVC IN
luf_spi_pif	LUFSPI: PIF
luf_spi_fif_50	LUFSPI: FIF 50
luf_spi_fiv1	LUFSPI: FIV1
luf_spi_fiv1_p_fvc	LUFSPI: FIV1 % FVC
luf_spi_fiv1_p_vc_max	LUFSPI: FIV1 % VC MAX
luf_spi_fef50_p_fif50	LUFSPI: FEF50 % FIF50
luf_spi_error_code	LUFSPI: ATS error code
luf_spi_fvc_p_pred	LUFSPI: FVC % pred
luf_spi_fev1_p_pred	LUFSPI: FEV1 % pred
luf_spi_fev1_vcmax_p_pred	LUFSPI: FEV1/VCmax % pred
luf_spi_dfev1_p	LUFSPI: Diff FEV1

luf_spi_dfvc_p	LUFSPI: Diff FVC
luf_spi_fev1_p_fiv1	LUFSPI: FEV1 % FIV1
luf_spi_vmef	LUFSPI: VMEF
luf_spi_a_in	LUFSPI: Inspir F/V area
luf_spi_a_ex_p_in	LUFSPI: AEX % AIN
luf_spi_dfev1	LUFSPI: Diff FEV1
luf_spi_dfvc	LUFSPI: Diff FVC
luf_spi_fev_0_75	LUFSPI: FEV 0.75
luf_spi_fev6	LUFSPI: FEV6
luf_spi_fev1_p_fev6	LUFSPI: FEV1 % FEV6
luf_spi_error_atsp	LUFSPI: Error ATSplus
luf_spi_error_ers	LUFSPI: Error ERS
luf_spi_error_mayo	LUFSPI: Error Mayo
luf_spi_fiv_0_5	LUFSPI: FIV 0.5
luf_spi_fev_0_5_p_fiv_0_5	LUFSPI: FEV0.5 / FIV0.5
luf_spi_a_tiff	LUFSPI: Exsp tiff area
luf_spi_fef_75	LUFSPI: FEF 75

luf_spi_fef_0	LUFSPI: FEF 50
luf_spi_fef_25	LUFSPI: FEF 25
luf_spi_error_ats_ers_05	LUFSPI: Error ATS ERS 05
luf_spi_fev05_p_fvc	LUFSPI: FEV05%FVC
luf_spi_fev_0_5_p_vc_max	LUFSPI: FEV05%VCMax
luf_spi_fev_0_75_p_fvc	LUFSPI: FEV075%FVC
luf_spi_fev_0_75_p_vc_max	LUFSPI: FEV075%VCMax
luf_spi_vt_forced	LUFSPI: VT forced
luf_spi_bf_forced	LUFSPI: BF forced
luf_spi_mv_forced	LUFSPI: MV forced
luf_spi_erv_forced	LUFSPI: ERV forced
luf_spi_ic_forced	LUFSPI: IC forced
luf_spi_vc_max_p_pred	LUFSPI: VCmax % pred
luf_spi_vc_max_p_fvc	LUFSPI: VCmax%FVC
luf_spi_erv_p_pred	LUFSPI: ERV % pred
luf_spi_pef_p_pred	LUFSPI: PEF % pred
luf_spi_gendate	LUFSPI: Erstellungsdatum Eintrag

luf_spi_mmef_75_25_p_pred LUFSPi: MMEF-75/25 % pred

LUFCOD **LUFU: CO-Diffusion**

luf_cod_rv_sb LUFCOD: RV-SB

luf_cod_rv_p_tlc LUFCOD: RV%TLC-SB

luf_cod_tlc LUFCOD: TLC-SB

luf_cod_dlco LUFCOD: Kohlenmonoxid Transferfaktor Hb-korrigiert

luf_cod_ta LUFCOD: TA

luf_cod_kco LUFCOD: DLCO/VA

luf_cod_va LUFCOD: Krogh-Index

luf_cod_vin LUFCOD: VIN

luf_cod_fi_he LUFCOD: FI He

luf_cod_fa_he LUFCOD: FA He

luf_cod_fi_co LUFCOD: FI CO

luf_cod_fa_co LUFCOD: FA CO

luf_cod_dlco_bsa LUFCOD: DLCO/BSA

luf_cod_dlcoc_bsa LUFCOD: DLCO_c/BSA

luf_cod_frc	LUFCOD: FRC-SB
luf_cod_frc_p_tlc	LUFCOD: FRC%TLC-SB
luf_cod_erv	LUFCOD: ERV
luf_cod_dlco	LUFCOD: Kohlenmonoxid Transferfaktor Hb-korrigiert
luf_cod_kcoc	LUFCOD: Krogh-Index Hb-korrigiert
luf_cod_tests	LUFCOD: Number of tests
luf_cod_hb	LUFCOD: Hämoglobinwert
luf_cod_vc_max_spi	LUFCOD: VC max (Spir)
luf_cod_co2	LUFCOD: CO2
luf_cod_vdreal	LUFCOD: Real dead space
luf_cod_vda	LUFCOD: Anatom. dead space
luf_cod_vol_discard	LUFCOD: Discard vol
luf_cod_vol_sample	LUFCOD: Sample vol
luf_cod_vin_limit_onoff	LUFCOD: VIN limit ON/OFF
luf_cod_vin_limit	LUFCOD: VIN limit
luf_cod_vat	LUFCOD: System dead space
luf_cod_vex	LUFCOD: VEx

luf_cod_pmean	LUFCOD: Pmean
luf_cod_bar_pr	LUFCOD: Bar.Pressure
luf_cod_t_in	LUFCOD: Insp. time
luf_cod_t_ex	LUFCOD: Exp. time
luf_cod_rv_body	LUFCOD: RV-Body
luf_cod_tlc_body	LUFCOD: TLC-Body
luf_cod_rv_p_rvb	LUFCOD: RV-SB%RV-Body
luf_cod_error	LUFCOD: ATS error codes
luf_cod_mayo_e	LUFCOD: ATS+Mayo error codes
luf_cod_device	LUFCOD: Measuring device
luf_cod_vda_a	LUFCOD: Author Vda calculation
luf_cod_vc_max	LUFCOD: VC max
luf_cod_dlco_p_pred	LUFCOD: DLCO % pred
luf_cod_kco_p_pred	LUFCOD: DLCO-VA % pred
luf_cod_vin_p_pred	LUFCOD: VIN % pred
luf_cod_dlcoc_p_pred	LUFCOD: DLCOc % pred

luf_cod_kcoc_p_pred	LUF COD: DLCO _c /VA % pred
luf_cod_gendate	LUF COD: Erstellungsdatum Eintrag
LUFNOD	LUFU: NOCO-Diffusion
luf_nod_dm	LUFNOD: Membranfaktor [mmol/min/kPa]
luf_nod_vc	LUFNOD: kapillares Blutvolumen [ml]
luf_nod_dlnosb	LUFNOD: Diffusionskapazität NO (single breath) [mmol/min/kPa]
luf_nod_kno	LUFNOD: dif_no_dlnosb/ VA - Diffusionskapazität NO (single breath) bezogen auf den Krogh-Faktor [mmol/min/kPa/L]
luf_nod_dnoobsa	LUFNOD: dif_no_dlnosb/BSA - Diffusionskapazität NO (single breath) bezogen auf die Körperoberfläche [mmol/min/kPa/m ²]
luf_nod_dlcob	LUFNOD: Diffusionskapazität CO (single breath) [mmol/min/kPa]
luf_nod_dlcoc	LUFNOD: Diffusionskapazität CO, Hämoglobin-korrigiert (single breath) [mmol/min/kPa]
luf_nod_kco	LUFNOD: dif_no_dlcob/VA - Diffusionskapazität CO (single breath) bezogen auf den Krogh-Faktor [mmol/min/kPa/L]
luf_nod_kcoc	LUFNOD: dif_no_dlcoc/VA - Diffusionskapazität CO (single breath) Hämoglobin-korrigiert, bezogen auf den Krogh-Faktor [mmol/min/kPa/L]
luf_nod_dlcobsa	LUFNOD: dif_no_dlcob/BSA Diffusionskapazität CO (single breath) - bezogen auf die Körperoberfläche [mmol/min/kPa/m ²]

luf_nod_dlcobsa	LUFNOD: Diffusionskapazität CO - Hämoglobin-korrigiert - bezogen auf die Körperoberfläche [mmol/min/kPa/m ²]
luf_nod_dlno3q	LUFNOD: Diffusionskapazität NO (3Q) [mmol/min/kPa]
luf_nod_kno3q	LUFNOD: dif_no_dlno3q/VA - Diffusionskapazität NO (3Q) bezogen auf den Krogh-Faktor [mmol/min/kPa/L]
luf_nod_dno3q	LUFNOD: dif_no_dlno3q/BSA - Diffusionskapazität NO (3Q) bezogen auf die Körperoberfläche [mmol/min/kPa/m ²]
luf_nod_dlco3q	LUFNOD: Diffusionskapazität CO (3Q) [mmol/min/kPa]
luf_nod_dlcoc3q	LUFNOD: Diffusionskapazität CO, Hämoglobin-korrigiert (3Q) [mmol/min/kPa]
luf_nod_kco3q	LUFNOD: dif_no_dlco3q/VA - Diffusionskapazität CO (3Q) bezogen auf den Krogh-Faktor [mmol/min/kPa/L]
luf_nod_dlcobsa3q	LUFNOD: dif_no_dlco3q/BSA Diffusionskapazität CO (3Q) - bezogen auf die Körperoberfläche [mmol/min/kPa/m ²]
luf_nod_dlco3qbsa	LUFNOD: DLCOc 3Q/BSA Diffusionskapazität CO (3Q) - Hämoglobin-korrigiert - bezogen auf die Körperoberfläche [mmol/min/kPa/m ²]
luf_nod_hb	LUFNOD: Hämoglobin [mmol/l]
luf_nod_p_cohb	LUFNOD: Carboxyhämoglobin [%]

luf_nod_frc_sb	LUFNOD: funktionelle Residualkapazität (single breath) [L]
luf_nod_rv_sb	LUFNOD: Residualvolumen [L]
luf_nod_tlc_sb	LUFNOD: totale Lungenkapazität (Helium) [L]
luf_nod_va_sb	LUFNOD: alveoläre Ventilation (Helium) [L]
luf_nod_rv_p_tlc	LUFNOD: Anteil RV an TLC [%]
luf_nod_frc_p_tlc	LUFNOD: Anteil FRC an TLC [%]
luf_nod_erv_sb	LUFNOD: expiratorisches Reservevolumen (single breath) [L]
luf_nod_ic_sb	LUFNOD: inspiratorische Kapazität [L]
luf_nod_error	LUFNOD: ATS Fehlercodes
luf_nod_mayo_e	LUFNOD: ATS+Mayo Fehlercodes
luf_nod_pmean	LUFNOD: Pmean [kPa]
luf_nod_tests	LUFNOD: Anzahl Tests
luf_nod_fi_he	LUFNOD: Einatemkonzentration He [%]
luf_nod_fa_he	LUFNOD: Ausatemkonzentration He [%]
luf_nod_fi_co	LUFNOD: Einatemkonzentration CO [%]
luf_nod_fa_co	LUFNOD: Ausatemkonzentration CO [%]

luf_nod_fi_no	LUFNOD: Einatemkonzentration NO [ppm]
luf_nod_fa_no	LUFNOD: Ausatemkonzentration NO [ppm]
luf_nod_fi_o2	LUFNOD: Einatemkonzentration O2 [%]
luf_nod_fa_o2	LUFNOD: Ausatemkonzentration O2 [%]
luf_nod_ta	LUFNOD: Anhaltezeit [s]
luf_nod_t_in	LUFNOD: Zeit Einatmen [s]
luf_nod_t_ex	LUFNOD: Zeit Ausatmen [s]
luf_nod_vin	LUFNOD: inspiratorisches Volumen [L]
luf_nod_vex	LUFNOD: expiratorisches Volumen [L]
luf_nod_vcmax	LUFNOD: VC max [L]
luf_nod_vat	LUFNOD: apparativer Totraum [ml]
luf_nod_vdreal	LUFNOD: effektiver Totraum [ml]
luf_nod_vda	LUFNOD: anatomischer Totraum [ml]
luf_nod_bar_pr	LUFNOD: Luftdruck [hpa]
luf_nod_alpha	LUFNOD: Bunsen coefficient (Alpha)
luf_nod_theta	LUFNOD: Theta CO [mmol/min/kPa/ml]
luf_nod_decay	LUFNOD: NO decay [s]

luf_nod_qnoco	LUFNOD: dif_no_dlnosb/dif_no_dlcob - Diffusionskapazität NO (single breath)/ Diffusionskapazität CO (single breath)
luf_nod_dm_vc	LUFNOD: Dm coeff.var.
luf_nod_vc_cv	LUFNOD: Vc coeff.var.
luf_nod_gendate	LUFNOD: Erstellungsdatum Eintrag
LUFIOS	LUFU: Impulsoszillometrie
luf_ios_vt	LUFIOS: Tidal- oder Atemzugvolumen
luf_ios_z5hz	LUFIOS: Respiratorische Impedance bei 5 Hz als primäre Messgröße aus der R5 und X5 extrahiert werden
luf_ios_rc	LUFIOS: Struktur- bzw. Modellparameter des zentralen Atmungswiderstandes
luf_ios_rp	LUFIOS: Struktur- bzw. Modellparameter der peripheren Atmungswiderstandes
luf_ios_fres	LUFIOS: Resonanzfrequenz des Reactance-Spektrums, Nulldurchgang des spektralen Reactance-Verlaufes
luf_ios_cl	LUFIOS: Clung
luf_ios_cb	LUFIOS: Cbronchial
luf_ios_cw	LUFIOS: Cwall
luf_ios_cm	LUFIOS: Cmouth
luf_ios_lc	LUFIOS: Lcentral

luf_ios_r5hz	LUFIOS: Totale respiratorische Resistance bei 5 Hz
luf_ios_x5hz	LUFIOS: Lungenreactance bei 5 Hz
luf_ios_r10hz	LUFIOS: Respiratorische Resistance (Rrs) bei 10 Hz
luf_ios_x10hz	LUFIOS: Respiratorische Reactance (Xrs) bei 10 Hz
luf_ios_r15hz	LUFIOS: Respiratorische Resistance (Rrs) bei 15 Hz
luf_ios_x15hz	LUFIOS: Respiratorische Reactance (Xrs) bei 15 Hz
luf_ios_r20hz	LUFIOS: Respiratorische Resistance (Rrs) bei 20 Hz
luf_ios_x20hz	LUFIOS: Respiratorische Reactance (Xrs) bei 20 Hz
luf_ios_r25hz	LUFIOS: Respiratorische Resistance (Rrs) bei 25 Hz
luf_ios_x25hz	LUFIOS: Respiratorische Reactance (Xrs) bei 25 Hz
luf_ios_r35hz	LUFIOS: Respiratorische Resistance (Rrs) bei 35 Hz
luf_ios_x35hz	LUFIOS: Respiratorische Reactance (Xrs) bei 35 Hz
luf_ios_ers	LUFIOS: Struktur-bzw. Modellparameter respiratorische Elastance

luf_ios_ax	LUFIOS: Flächenindex
luf_ios_bf	LUFIOS: Atmungsfrequenz
luf_ios_ai	LUFIOS: Asthma Intellig.
luf_ios_dr5r20	LUFIOS: Frequenzabhängigkeit des Rrs-Spektrums zwischen 5 und 20 Hz in %
luf_ios_mr5r20	LUFIOS: Frequenzabhängigkeit des Rrs-Spektrums zwischen 5 und 20 Hz als Mittelwert
luf_ios_di5_20	LUFIOS: Differenz der Resistance zwischen 5 und 20 Hz
luf_ios_d5_15p	LUFIOS: Frequenzabhängigkeit des Rrs-Spektrums zwischen 5 und 15 Hz in %
luf_ios_mr5_15	LUFIOS: Frequenzabhängigkeit des Rrs-Spektrums zwischen 5 und 15 Hz als Mittelwert
luf_ios_di5_15	LUFIOS: Differenz der Resistance zwischen 5 und 15 Hz
luf_ios_r30hz	LUFIOS: Respiratorische Resistance (Rrs) bei 30 Hz
luf_ios_x30hz	LUFIOS: Respiratorische Reactance (Xrs) bei 30 Hz
luf_ios_co5hz	LUFIOS: Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 5 Hz
luf_ios_co20hz	LUFIOS: Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 20 Hz

luf_ios_dx5	LUFIOS: Differenz der Mittelwerte aller expiratorischen und inspiratorischen Reactancesamples bei 5 Hz
luf_ios_ptpx5	LUFIOS: Differenz der Peakwerte aller expiratorischen und inspiratorischen Reactance-Atmungsexkursionen bei 5 Hz
luf_ios_dstage	LUFIOS: Graduierung der Obstruktion
luf_ios_g5	LUFIOS: Respiratorische Conductance bei 5 Hz
luf_ios_r1hz_mean	LUFIOS: Respiratorische Resistance (Rrs) bei 1 Hz
luf_ios_r2hz_mean	LUFIOS: Respiratorische Resistance (Rrs) bei 2 Hz
luf_ios_r3hz_mean	LUFIOS: Respiratorische Resistance (Rrs) bei 3 Hz
luf_ios_r5hz_mean	LUFIOS: Respiratorische Resistance (Rrs) bei 5 Hz
luf_ios_r10hz_mean	LUFIOS: Respiratorische Resistance (Rrs) bei 10 Hz
luf_ios_r15hz_mean	LUFIOS: Respiratorische Resistance (Rrs) bei 15 Hz
luf_ios_r20hz_mean	LUFIOS: Respiratorische Resistance (Rrs) bei 20 Hz
luf_ios_r25hz_mean	LUFIOS: Respiratorische Resistance (Rrs) bei 25 Hz

luf_ios_r35hz_mean	LUFIOS: Respiratorische Resistance (Rrs) bei 35 Hz
luf_ios_x1hz_mean	LUFIOS: Respiratorische Reactance (Xrs) bei 1 Hz
luf_ios_x2hz_mean	LUFIOS: Respiratorische Reactance (Xrs) bei 2 Hz
luf_ios_x3hz_mean	LUFIOS: Respiratorische Reactance (Xrs) bei 3 Hz
luf_ios_x5hz_mean	LUFIOS: Respiratorische Reactance (Xrs) bei 5 Hz
luf_ios_x10hz_mean	LUFIOS: Respiratorische Reactance (Xrs) bei 10 Hz
luf_ios_x15hz_mean	LUFIOS: Respiratorische Reactance (Xrs) bei 15 Hz
luf_ios_x20hz_mean	LUFIOS: Respiratorische Reactance (Xrs) bei 20 Hz
luf_ios_x25hz_mean	LUFIOS: Respiratorische Reactance (Xrs) bei 25 Hz
luf_ios_x35hz_mean	LUFIOS: Respiratorische Reactance (Xrs) bei 35 Hz
luf_ios_co1hz_mean	LUFIOS: Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 1 Hz
luf_ios_co2hz_mean	LUFIOS: Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 2 Hz
luf_ios_co3hz_mean	LUFIOS: Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 3 Hz
luf_ios_co5hz_mean	LUFIOS: Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 5 Hz

luf_ios_co10hz_mean	LUFIOS: Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 10 Hz
luf_ios_co15hz_mean	LUFIOS: Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 15 Hz
luf_ios_co20hz_mean	LUFIOS: Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 20 Hz
luf_ios_co25hz_mean	LUFIOS: Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 25 Hz
luf_ios_co35hz_mean	LUFIOS: Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 35 Hz
luf_ios_fres_mean	LUFIOS: Resonanzfrequenz des Reactance-Spektrums, Nulldurchgang des spektralen Reactance-Verlaufes
luf_ios_ax_mean	LUFIOS: Flächenindex
luf_ios_rin1_inpara	LUFIOS: Respiratorische Resistance (Rrs) bei 1 Hz
luf_ios_rin2_inpara	LUFIOS: Respiratorische Resistance (Rrs) bei 2 Hz
luf_ios_rin3_inpara	LUFIOS: Respiratorische Resistance (Rrs) bei 3 Hz
luf_ios_rin5_inpara	LUFIOS: Respiratorische Resistance (Rrs) bei 5 Hz
luf_ios_rin10_inpara	LUFIOS: Respiratorische Resistance (Rrs) bei 10 Hz
luf_ios_rin15_inpara	LUFIOS: Respiratorische Resistance (Rrs) bei 15 Hz

luf_ios_rin20_inpara	LUFIOS: Respiratorische Resistance (Rrs) bei 20 Hz
luf_ios_rin25_inpara	LUFIOS: Respiratorische Resistance (Rrs) bei 25 Hz
luf_ios_rin35_inpara	LUFIOS: Respiratorische Resistance (Rrs) bei 35 Hz
luf_ios_xin1_inpara	LUFIOS: Respiratorische Reactance (Xrs) bei 1 Hz
luf_ios_xin2_inpara	LUFIOS: Respiratorische Reactance (Xrs) bei 2 Hz
luf_ios_xin3_inpara	LUFIOS: Respiratorische Reactance (Xrs) bei 3 Hz
luf_ios_xin5_inpara	LUFIOS: Respiratorische Reactance (Xrs) bei 5 Hz
luf_ios_xin10_inpara	LUFIOS: Respiratorische Reactance (Xrs) bei 10 Hz
luf_ios_xin15_inpara	LUFIOS: Respiratorische Reactance (Xrs) bei 15 Hz
luf_ios_xin20_inpara	LUFIOS: Respiratorische Reactance (Xrs) bei 20 Hz
luf_ios_xin25_inpara	LUFIOS: Respiratorische Reactance (Xrs) bei 25 Hz
luf_ios_xin35_inpara	LUFIOS: Respiratorische Reactance (Xrs) bei 35 Hz
luf_ios_coin1_inpara	LUFIOS: Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 1 Hz

luf_ios_coin2_inpara	LUFIOS: Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 2 Hz
luf_ios_coin3_inpara	LUFIOS: Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 3 Hz
luf_ios_coin5_inpara	LUFIOS: Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 5 Hz
luf_ios_coin10_inpara	LUFIOS: Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 10 Hz
luf_ios_coin15_inpara	LUFIOS: Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 15 Hz
luf_ios_coin20_inpara	LUFIOS: Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 20 Hz
luf_ios_coin25_inpara	LUFIOS: Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 25 Hz
luf_ios_coin35_inpara	LUFIOS: Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 35 Hz
luf_ios_fresin_inpara	LUFIOS: Resonanzfrequenz des Reactance-Spektrums, Nulldurchgang des spektralen Reactance-Verlaufes
luf_ios_axi_inpara	LUFIOS: Flächenindex
luf_ios_rex1_expara	LUFIOS: Respiratorische Resistance (Rrs) bei 1 Hz
luf_ios_rex2_expara	LUFIOS: Respiratorische Resistance (Rrs) bei 2 Hz
luf_ios_rex3_expara	LUFIOS: Respiratorische Resistance (Rrs) bei 3 Hz

luf_ios_rex5_expara	LUFIOS: Respiratorische Resistance (Rrs) bei 5 Hz
luf_ios_rex10_expara	LUFIOS: Respiratorische Resistance (Rrs) bei 10 Hz
luf_ios_rex15_expara	LUFIOS: Respiratorische Resistance (Rrs) bei 15 Hz
luf_ios_rex20_expara	LUFIOS: Respiratorische Resistance (Rrs) bei 20 Hz
luf_ios_rex25_expara	LUFIOS: Respiratorische Resistance (Rrs) bei 25 Hz
luf_ios_rex35_expara	LUFIOS: Respiratorische Resistance (Rrs) bei 35 Hz
luf_ios_xex1_expara	LUFIOS: Respiratorische Reactance (Xrs) bei 1 Hz
luf_ios_xex2_expara	LUFIOS: Respiratorische Reactance (Xrs) bei 2 Hz
luf_ios_xex3_expara	LUFIOS: Respiratorische Reactance (Xrs) bei 3 Hz
luf_ios_xex5_expara	LUFIOS: Respiratorische Reactance (Xrs) bei 5 Hz
luf_ios_xex10_expara	LUFIOS: Respiratorische Reactance (Xrs) bei 10 Hz
luf_ios_xex15_expara	LUFIOS: Respiratorische Reactance (Xrs) bei 15 Hz
luf_ios_xex20_expara	LUFIOS: Respiratorische Reactance (Xrs) bei 20 Hz
luf_ios_xex25_expara	LUFIOS: Respiratorische Reactance (Xrs) bei 25 Hz

luf_ios_xex35_expara	LUFIOS: Respiratorische Reactance (Xrs) bei 35 Hz
luf_ios_coex1_expara	LUFIOS: Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 1 Hz
luf_ios_coex2_expara	LUFIOS: Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 2 Hz
luf_ios_coex3_expara	LUFIOS: Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 3 Hz
luf_ios_coex5_expara	LUFIOS: Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 5 Hz
luf_ios_coex10_expara	LUFIOS: Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 10 Hz
luf_ios_coex15_expara	LUFIOS: Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 15 Hz
luf_ios_coex20_expara	LUFIOS: Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 20 Hz
luf_ios_coex25_expara	LUFIOS: Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 25 Hz
luf_ios_coex35_expara	LUFIOS: Coherence, d. h. Linearität zwischen Impulsdruck und Impulsströmung bei 35 Hz
luf_ios_fresex_expara	LUFIOS: Resonanzfrequenz des Reactance-Spektrums, Nulldurchgang des spektralen Reactance-Verlaufes
luf_ios_axe_expara	LUFIOS: Flächenindex
luf_ios_gendate	LUFIOS: Erstellungsdatum Eintrag

VAE	Bestimmung des Knöchel-Arm-Index und Pulswellenanalyse	
VAEOPD	IMB: Gefäßsteifigkeitsmessung	
vae_beg	VAE: Beginn	
vae_usnr	Untersucher(in)	
vae_usnr2_jn	VAE: 2. Untersucher(in)?	0 - Nein 1 - Ja
vae_usnr2	zweite(r) Untersucher(in)	
vae_grid	VAE: Geräte-ID	
vae_amp	VAE: Liegen Amputationen einer Extremität (Bein, Arm) vor?	0 - nein 1 - beidseits 2 - nur links 3 - nur rechts
vae_dia	VAE: Sind Sie Dialysepatient und haben Sie einen Dialyseshunt?	0 - nein 1 - beidseits 2 - nur links 3 - nur rechts
vae_lym	Vae: Ist bei Ihnen ein Lymphödem bzw. eine Lymphstauung bekannt?	0 - nein 1 - beidseits 2 - nur links 3 - nur rechts
vae_laeh	VAE: Liegt bei Ihnen eine Bein- oder Armlähmung vor?	0 - nein 1 - beidseits 2 - nur links 3 - nur rechts

vae_wun	VAE: Haben Sie an Unterschenkeln oder Oberarmen offene Wunden oder Stellen?	0 - nein 1 - beidseits 2 - nur links 3 - nur rechts
vae_gip	VAE: Liegt ein Gipsverband am Arm oder Bein vor?	0 - nein 1 - beidseits 2 - nur links 3 - nur rechts
vae_thr	VAE: Tragen Sie Antithrombose-oder Stützstrümpfe, die nicht entfernt werden können?	0 - nein 1 - beidseits 2 - nur links 3 - nur rechts
vae_ver	VAE: Liegt ein anderer nicht entfernbarer Arm- oder Beinverband vor?	0 - nein 1 - beidseits 2 - nur links 3 - nur rechts
vae_lie	VAE: Haben Sie Probleme, flach zu liegen?	0 - nein 1 - ja
vae_aus	VAE: Liegen sonstige Ausschlussgründe vor?	0 - nein 1 - ja
vae_wel	VAE: Welche?	
vae_dur	VAE: Kann die Untersuchung durchgeführt werden?	1 - ja, beidseits 2 - nur links 3 - nur rechts 0 - nein
vae_tem	VAE: Aktuelle Raumtemperatur (°C)	

vae_lze	VAE: Beginn Liegezeit
vae_aum	VAE: Armumfang (cm)
vae_vob	VAE: 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	Vae: Körpermaße: Strecke 1 gemessen (Jugulum ->Oberarmmanschette) (cm)
vae_mes2	Vae: Körpermaße: Strecke 2 gemessen (Jugulum ->Symphyse) (cm)
vae_mes3	Vae: Körpermaße: Strecke 3 gemessen (Symphyse ->Mitte d. Knöchelmanschette) (cm)
vae_mes4	VAE: Körpermaße: Strecke 4 berechnet (Jugulum ->Mitte d. Knöchelmanschette = Strecke 2 + Strecke 3) (cm)
vae_mkd	VAE: Waren alle Messungen korrekt durchführbar? 0 - Nein 1 - Ja
vae_blp	VAE: 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	VAE: Grund für Wiederholung/Nicht-Durchführbarkeit 0 - Abbruch durch Gerät 1 - Schlechte Qualität der Messung 2 - Sonstiges

vae_wblp	VAE: Welche?	
vae_brp	VAE: ABI-Messung rechts ohne Probleme durchgeführt?	<ul style="list-style-type: none"> 0 - ja 1 - nein - eine Messwiederholung notwendig 2 - nein - keine Messung durchführbar 3 - nein - zweite Messwiederholung fehlgeschlagen
vae_grwbrp	VAE: Grund für Wiederholung/Nicht-Durchführbarkeit	<ul style="list-style-type: none"> 0 - Abbruch durch Gerät 1 - Schlechte Qualität der Messung 2 - Sonstiges
vae_wbrp	VAE: Welche?	
vae_irp	VAE: AIX-Messung rechts ohne Probleme durchgeführt?	<ul style="list-style-type: none"> 0 - ja 1 - nein - eine Messwiederholung notwendig 2 - nein - keine Messung durchführbar 3 - nein - AIX-Messung links durchgeführt
vae_grwirp	VAE: Grund für Wiederholung/Nicht-Durchführbarkeit	<ul style="list-style-type: none"> 0 - Abbruch durch Gerät 1 - Schlechte Qualität der Messung 2 - Sonstiges
vae_wirp	VAE: Welche?	
vae_bsnr	VAE: Gibt es Besonderheiten?	<ul style="list-style-type: none"> 0 - Nein 1 - Ja
vae_besmdk	Manueller Datenexport (Knöchel-Arm-Index)	<ul style="list-style-type: none"> 0 - Nein 1 - Ja
vae_besmdp	Manueller Datenexport (Pulswellenanalyse)	<ul style="list-style-type: none"> 0 - Nein

		1 - Ja
vae_bess	Sonstiges	0 - Nein 1 - Ja
vae_bessw	Welche?	
vae_end	VAE: Ende der Untersuchung	
VAEMES	IMB: Gefäßsteifigkeitsmessung	
vae_mes_date	VAE: Datum der Untersuchung	
vae_mes_studystatus	VAE: Studienabteilung	
vae_mes_hr	VAE: Herzfrequenz [cm]	
vae_mes_l1	VAE: Abstand Jugulum - Brachialis (Mitte Oberarmmanschette) [cm]	
vae_mes_l2	VAE: Abstand Jugulum - Symphyse [cm]	
vae_mes_l3	VAE: Abstand Jugulum - Ankle (Mitte Manschette Unterschenkel) [cm]	
vae_mes_la	VAE: Statistisch kalkulierte Länge L1 [cm]	
vae_mes_lb	VAE: Statistisch kalkulierte Länge L3 [ms]	
vae_mes_ptt	VAE: Pulstransittime -Zeit vom Start der diastolischen Pulswelle am Arm zum Start der diastolischen Pulswelle am Bein [ms]	
vae_mes_ed	VAE: Ejection Duration - Zeit vom Fußpunkt der diastolischen Pulswelle zur ersten signifikanten Änderung des Anstieges auf der fallenden Flanke [ms]	

vae_mes_rt	VAE: Return Time - Zeit vom Fußpunkt der suprasystolischen Pulswelle zum errechneten Fußpunkt der reflektierten Pulswelle [mmHg]
vae_mes_br_sys	VAE: Systolischer Blutdruck A. Brachialis [mmHg]
vae_mes_br_map	VAE: Mittlerer arterieller Druck A. Brachialis [mmHg]
vae_mes_br_dias	VAE: Diastolischer Blutdruck A. Brachialis [mmHg]
vae_mes_br_pp	VAE: Pulsdruck A. Brachialis [mmHg]
vae_mes_br_ap	VAE: Augmentationsdruck an Brachialis [mmHg]
vae_mes_ao_sys	VAE: Systolischer Blutdruck Aorta [mmHg]
vae_mes_ao_map	VAE: Mittlerer arterieller Druck Aorta [mmHg]
vae_mes_ao_dias	VAE: Diastolischer Blutdruck Aorta [mmHg]
vae_mes_ao_pp	VAE: Pulsdruck Aorta [mmHg]
vae_mes_ao_ap	VAE: Augmentationsdruck Aorta [m/s]
vae_mes_pwv_ba1	VAE: PWV Brachialis-Ankle anhand von L1 und L3 [m/s]
vae_mes_pwv_ba2	VAE: PWV Brachialis-Ankle anhand von La und Lb [m/s]
vae_mes_pwv_ao	VAE: PWV aortal [m/s]
vae_mes_pwv_cf	VAE: PWV carotis-femoralis (approximiert) [%]

vae_mes_aix_ao	VAE: AIx aortal [%]
vae_mes_aix_ao75	VAE: AIx aortal normiert auf eine Herzfrequenz von 75/min [%]
vae_mes_aix_br	VAE: AIx A. Brachialis [mmHg]
vae_mes_rb_occ	VAE: Rechter Arm Verschlussdruck (brachial) [mmHg]
vae_mes_rb_sys	VAE: Rechter Arm Systolischer Blutdruck (brachial) [mmHg]
vae_mes_rb_map	VAE: Rechter Arm Mittlerer arterieller Druck (brachial) [mmHg]
vae_mes_rb_dias	VAE: Rechter Arm Diastolischer Blutdruck (brachial) [mmHg]
vae_mes_rb_pp	VAE: Rechter Arm Pulsdruck (brachial) [mmHg]
vae_mes_ra_occ	VAE: Rechtes Bein Verschlussdruck (ankle) [mmHg]
vae_mes_ra_sys	VAE: Rechtes Bein Systolischer Blutdruck (ankle) [mmHg]
vae_mes_ra_map	VAE: Rechtes Bein Mittlerer arterieller Druck (ankle) [mmHg]
vae_mes_ra_dias	VAE: Rechtes Bein Diastolischer Blutdruck (ankle) [mmHg]
vae_mes_ra_pp	VAE: Rechtes Bein Pulsdruck (ankle) [mmHg]
vae_mes_lb_occ	VAE: Linker Arm Verschlussdruck (brachial) [mmHg]

vae_mes_lb_sys	VAE: Linker Arm Systolischer Blutdruck (brachial) [mmHg]
vae_mes_lb_map	VAE: Linker Arm Mittlerer arterieller Druck (brachial) [mmHg]
vae_mes_lb_dias	VAE: Linker Arm Diastolischer Blutdruck (brachial) [mmHg]
vae_mes_lb_pp	VAE: Linker Arm Pulsdruck (brachial) [mmHg]
vae_mes_la_occ	VAE: Linkes Bein Verschlussdruck (ankle) [mmHg]
vae_mes_la_sys	VAE: Linkes Bein Systolischer Blutdruck (ankle) [mmHg]
vae_mes_la_map	VAE: Linkes Bein Mittlerer arterieller Druck(ankle) [mmHg]
vae_mes_la_dias	VAE: Linkes Bein Diastolischer Blutdruck(ankle) [mmHg]
vae_mes_la_pp	VAE: Linkes Bein Pulsdruck (ankle)
vae_mes_r_abi	VAE: Ermittelte ABI rechte Seite
vae_mes_l_abi	VAE: Ermittelte ABI linke Seite
vae_mes_oszi	VAE: Verschlussdruck (0 - Verschlussdruck wurde plethysmografisch bestimmt; 1 - Verschlussdruck wurde oszillometrisch bestimmt)

vae_mes_aixman	VAE: Parameterbestimmung AIX (0 - Alle Parameter wurde automatisch bestimmt; 1 - Es wurde Änderungen durch einen Benutzer vorgenommen)
vae_mes_abiman	VAE: Parameterbestimmung ABI (0 - Alle Parameter wurde automatisch bestimmt; 1 - Es wurde Änderungen durch einen Benutzer vorgenommen) [years]
vae_mes_vascage	VAE: Aus PWV_ao und AIX_ao ermitteltes Gefäßalter [Jahre]
vae_mes_pwv_ao_age	VAE: Aus PWV_ao ermitteltes Gefäßalter [Jahre]
vae_mes_aix_ao_age	VAE: Aus AIX_ao ermitteltes Gefäßalter [Jahre]
vae_mes_pwv_ba2_age	VAE: Aus PWV_ba2 ermitteltes Gefäßalter [Jahre]

BIAGES

BIA

BIA

Bodyimpedanzanalyse

bia_beg	Beginn der BIA-Untersuchung
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	
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

ortho_usnr

Untersucher(in)

ortho_usnr2_jn

2. Untersucher(in)?

0 - Nein

1 - Ja

ortho_usnr2

Untersucher(in) 2

ortho_bsnr

Besonderheiten

0 - ohne besondere Vorkommnisse

1 - besonderes Vorkommnis

8 - nicht erhebbar

ortho_note

Welche

ortho_grid

Geräte-ID

ortho_tem

Raumtemperatur (°C)

ortho_end

Ende

IMA

Klinik Innere A - Gastroenterologie

STU

Stuhlprobe

STUOPD

STU: Stuhleingang

stu_opd01	STU: Untersucher	
stu_opd_deftime_yn	Zeitpunkt der Defäkation erhoben	1 - Ja 0 - Nein
stu_opd_deftime	Zeitpunkt der Defäkation	
stu_opd02	STU: Eingangsdatum	
stuopd_nativ	STUOPD: Nativ-Probe	0 - Probe nicht vorhanden 1 - Probe unbrauchbar 2 - Probe vorhanden
stuopd_buffer	Puffer-Probe	0 - Probe nicht vorhanden 1 - Probe unbrauchbar 2 - Probe vorhanden
stu_opd06	STU: Gibt es Besonderheiten?	1 - Ja 0 - Nein
stu_opd07	STU: Bemerkungen	
STUDNA	STU: DNA Extraktion	
stu_dna01	STU: Untersucher	
stu_dna02	STU: Untersuchungsdatum	
stu_dna03	STU: DNA aus Stuhl extrahiert	1 - Ja 0 - Nein
stu_dna04	STU: Gewonnene DNA-Konzentration ($\mu\text{g}/\text{ml}$)	
stu_dna05	STU: Gewonnene DNA (μl)	

stu_dna11	STU: Verhältnis der optischen Dichte der DNA-Lösung bei 260 und 280 nm	
stu_dna06	STU: Extraktion fehlgeschlagen	1 - Ja 0 - Nein
stu_dna07	STU: Lagerungsort	1 - -80°C-Kühltruhe Flur Gastro Labor, KIMA
stu_dna08	STU: DNA abgegeben an Kooperationspartner	1 - Ja 0 - Nein
stu_dna09	STU: Gibt es Besonderheiten	1 - Ja 0 - Nein
stu_dna10	STU: Bemerkungen	
STUELT	STU: Elastase	
stu_elt01	STU: Untersucher	
stu_elt02	STU: Untersuchungsdatum	
stu_elt03	STU: Elastase Test durchgeführt	1 - Ja 0 - Nein 2 - Test fehlgeschlagen
stu_eltwhy	STU: Warum?	
stu_elt04	STU: Ergebnis Elastase Test	
stu_elt07	STU: Gibt es Besonderheiten	1 - Ja 0 - Nein
stu_elt08	STU: Bemerkungen	

MRT

MRT

MRTUNT

MRT Untersuchung

MRTALLG

MRT Ablauf und allg. Daten

mrt_allg_oday

MRT: MRT-Untersuchungstag

mrt_allg_da

Ist Proband erschienen?

1 - Ja

0 - Nein

mrt_allg_aufnu

MRT:Um welche Uhrzeit fand die Aufnahme statt?

mrt_allg_klaeu

MRT: Um welche Uhrzeit fand das Aufklärungsgespräch statt?

mrt_allg_klaer

MRT: Wer hat das Aufklärungsgespräch durchgeführt?

mrt_unters_von

MRT: 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	MRT: Relative Ausschlusskriterien: positive Allergieanamnese (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	MRT: 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	MRT: Ganzkörper	1 - Ja 0 - Nein

mrt_modul_herz	MRT: Modul: Herz	1 - Ja 0 - Nein
mrt_modul_angio	MRT: Modul: Angiographie	1 - Ja 0 - Nein
mrt_allg_modul_mamma	MRT: Modul: Mamma	1 - Ja 0 - Nein
mrt_allg_mgsp	MRT: Ich bin Klientin im Mammografie-Screening Programm.	1 - Ja 0 - Nein
mrt_allg_conspicmgsp	MRT: Einwilligung Einsicht Mammografie-Screening Bilder	1 - Ja 0 - Nein
mrt_modul_knee	MRT: Modul: Knie	1 - Ja 0 - Nein
mrt_modul_hand	MRT: 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	MR: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	
mrt_allg_ende	Ende der MRT Untersuchung	
mrt_allg_anza	MRT:Anzahl Bilder	
mrt_allg_krea	Wie hoch ist der Kreatininwert?	
mrt_allg_gfr	GFR-Wert (Berechnung+schreibgeschütztes Feld)	
mrt_allg_krday	Wann wurde der Kreatininwert bestimmt (Tag)?	
mrt_allg_km	MRT: Kontrastmittel (Gadovist)	1 - Ja 0 - Nein
mrt_allg_kmarzt	MRT: Wer hat Kontrastmittel gegeben?	
mrt_allg_kmu	MRT: Wann wurde Kontrastmittel gegeben (Uhrzeit)?	
mrt_allg_kmml	MRT: Wieviel Kontrastmittel wurde gegeben (ml)?	
mrt_allg_allre	MRT: Sind Allergische Reaktionen nach der Gabe des Kontrastmittels aufgetreten?	1 - Ja 0 - Nein
mrt_allg_allrean	MRT:Beschreibung	
mrt_modul_gk_status	MRT: Modul Ganzkörper Status	

		1 - durchgeführt 0 - nicht durchgeführt 2 - abgebrochen
mrt_modul_knee_status	MRT: Modul Knie Status	1 - durchgeführt 0 - nicht durchgeführt 2 - abgebrochen
mrt_modul_hand_status	MRT: Modul Hand Status	1 - durchgeführt 0 - nicht durchgeführt 2 - abgebrochen
mrt_modul_heart_status	MRT: Modul Herz Status	1 - durchgeführt 0 - nicht durchgeführt 2 - abgebrochen
mrt_modul_angio_status	MRT: Modul Angiographie Status	1 - durchgeführt 0 - nicht durchgeführt 2 - abgebrochen
mrt_modul_mamma_status	MRT: Modul Mamma Status	1 - durchgeführt 0 - nicht durchgeführt 2 - abgebrochen
mrt_allg_abbrg1	MRT: Warum wurde die Untersuchung abgebrochen: Ausdauer	1 - Ja 0 - Nein
mrt_allg_abbrg2	MRT: Warum wurde die Untersuchung abgebrochen: Schmerzen	1 - Ja 0 - Nein
mrt_allg_abbrg3	MRT: Warum wurde die Untersuchung abgebrochen: Platzangst	1 - Ja 0 - Nein
mrt_allg_abbrg4	MRT: Warum wurde die Untersuchung abgebrochen: Übelkeit	1 - Ja 0 - Nein
mrt_allg_abbrg5a	MRT: Gab es andere Gründe, die Untersuchung abzubrechen?	

		1 - Ja 0 - Nein
mrt_allg_abbrg5b	MRT: anderer Gründe für Abbruch:	
mrt_allg_beso1	MRT: Sind weitere Besonderheiten aufgetreten?	1 - Ja 0 - Nein
mrt_allg_beso	MRT: Welche?	
mrt_allg_newcontact	MRT: Ist ein neuer Termin zu vereinbaren?	1 - Ja 0 - Nein
mrt_pain_sevendays	MRT: Hatten Sie in den letzten 7 Tagen Schmerzen?	1 - Ja 0 - Nein
mrt_pain_threemonths	MRT: Haben Sie diese Schmerzen schon länger als 3 Monate?	1 - Ja 0 - Nein
mrt_handout_painlog	MRT: Schmerztagebuch dem Probanden ausgegeben	0 - Nein 1 - Ja
mrt_ref_painlog	MRT: Schmerztagebuch verweigert	1 - Ja 0 - Nein
mrt_allg_gega	MRT:gegangen um	
MRTADHOC	MRT AdHoc-Befundung	
mrt_adhoc_beg	MRT:Beginn der Befundung	
mrt_adhoc_usnr	MRT: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 Fraktur entdeckt?	1 - Ja 0 - Nein 2 - Nicht erfasst
mrt_adhoc_sonst	MRT: Sind sonstige Befunde zu dokumentieren?	1 - Ja 0 - Nein
mrt_adhoc_sonst_neu	MRT:Sonstige Befunde	
mrt_adhoc_freq	Bildartefakte, die die Beurteilung beeinflussen	1 - vorhanden 2 - nicht vorhanden
mrt_adhoc_end	MRT:Ende der Befundung	

MRTSAQ	MRTSAQ: MRT Fragebogen
mrt_saq_beg	MRTSAQ: Beginn
mrt_saq_usnr	MRTSAQ: Untersuchernummer
mrt_saq_ab	MRTSAQ: Fragebogen MRT abgegeben 0 - Nein 1 - Ja
mrt_saq_verw	MRTSAQ: Fragebogen MRT verweigert 0 - Nein 1 - Ja
mrt_saq_post	SAQ: Fragebogen MRT mit nach Hause gegeben 0 - Nein 1 - Ja
mrt_saq_hilfe_u	MRTSAQ: Hilfe beim Ausfüllen des Fragebogen MRT durch Untersucher 0 - Nein 1 - Ja
mrt_saq_seiten_u	MRTSAQ: Hilfe erfolgte bei folgenden Seiten des Fragebogen MRT durch Untersucher:
mrt_saq_hilfe_a	MRTSAQ: Hilfe beim Ausfüllen des Fragebogen MRT durch Angehörige 0 - Nein 1 - Ja
mrt_saq_seiten_a	MRTSAQ: Hilfe erfolgte bei folgenden Seiten des Fragebogen MRT durch Angehörige:
mrt_saq_voll	MRTSAQ: Fragebogen MRT vollständig ausgefüllt 0 - Nein 1 - Ja
mrt_saq_bsnr	MRTSAQ: Besonderheiten 0 - Nein 1 - Ja
mrt_saq_sonst_note	MRTSAQ: Welche?

mrt_saq_end	MRTSAQ: Ende
MRTSAQHAND	MRTSAQHAND: MRT Fragebogen Hand
mrt_saq_hand_beg	MRTSAQHAND: Beginn
mrt_saq_hand_usnr	MRT Fragebogen Hand: 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	MRTSAQHAND: Ende	
MRTBEF	MRT Befundung	
MRTGES	MRT-Befundung: Zufallsbefundung	
mrt_ges_beg	MRT:Beginn der Befundung	
mrt_ges_usnr	MRT:Untersucher-Nr.	
mrt_ges_bef	MRT:Liegt ein mitteilungspflichtiger Befund vor?	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_head_bef	MRT:Kopf	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_head_isch	MRT:Ischämie	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_head_isch_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_head_isch_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_head_isch_empf	MRT:Empfehlung:	
mrt_ges_head_haem	MRT:Intrakranielle Blutung	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_head_haem_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_head_haem_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_head_haem_empf	MRT:Empfehlung:	

mrt_ges_head_tum	MRT:Intrakranielle Tumore	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_head_tum_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_head_tum_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_head_tum_empf	MRT:Empfehlung:	
mrt_ges_head_pile	MRT:Hypophysenläsion	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_head_pile_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_head_pile_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_head_pile_empf	MRT:Empfehlung:	
mrt_ges_head_hyce	MRT:Hydrozephalus	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_head_hyce_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_head_hyce_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_head_hyce_empf	MRT:Empfehlung:	
mrt_ges_head_vama	MRT:Gefäßmalformationen	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_head_vama_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu

1 - Vorbekannt

mrt_ges_head_vama_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_head_vama_empf	MRT:Empfehlung:	
mrt_ges_head_misc	MRT:Sonstiges	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_head_misc_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_head_misc_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_head_misc_empf	MRT:Empfehlung:	
mrt_ges_neck_bef	MRT:Hals	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_neck_nohl	MRT:Zystische und solide Läsion des Naso-,Oro-,Hypopharynx, Larynx	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_neck_nohl_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_neck_nohl_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_neck_nohl_empf	MRT:Empfehlung:	
mrt_ges_neck_sagl	MRT:Zystische und solide Läsion der Speicheldrüsen	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_neck_sagl_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt

mrt_ges_neck_sagl_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_neck_sagl_empf	MRT:Empfehlung:	
mrt_ges_neck_thgl	MRT:Schilddrüse (Struma mit Tracheaeinengung, solide Raumforderung)	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_neck_thgl_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_neck_thgl_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_neck_thgl_empf	MRT:Empfehlung:	
mrt_ges_neck_lyap	MRT:zervikale Lymphadenopathie (>15 mm SD)	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_neck_lyap_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_neck_lyap_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_neck_lyap_empf	MRT:Empfehlung:	
mrt_ges_neck_misc	MRT:Sonstiges	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_neck_misc_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_neck_misc_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_neck_misc_empf	MRT:Empfehlung:	
mrt_ges_thor_bef	MRT:Thorax	

		1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_thor_ipso	MRT:Intrapulmonale Raumforderung (>5 mm)	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_thor_ipso_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_thor_ipso_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_thor_ipso_empf	MRT:Empfehlung:	
mrt_ges_thor_epvd	MRT:Ausgedehnte pulmonale Belüftungsstörungen oder Infiltrate	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_thor_epvd_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_thor_epvd_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_thor_epvd_empf	MRT:Empfehlung:	
mrt_ges_thor_hmalyap	MRT:Hiläre, mediastinale oder axilläre Lymphadenopathie (>15 mm SD) und Raumforderungen	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_thor_hmalyap_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_thor_hmalyap_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_thor_hmalyap_empf	MRT:Empfehlung:	
mrt_ges_thor_plpr	MRT:Pleurale Prozesse (Erguss, Raumforderung)	1 - Ja

		0 - Nein
mrt_ges_thor_plpr_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_thor_plpr_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_thor_plpr_empf	MRT:Empfehlung:	
mrt_ges_thor_misc	MRT:Sonstiges	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_thor_misc_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_thor_misc_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_thor_misc_empf	MRT:Empfehlung:	
mrt_ges_uagit_bef	MRT:Oberbauchorgane und Magen-Darm-Trakt	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_uagit_liv	MRT:Leber (zystische oder solide Leberläsionen, strukturelle Parenchymveränderungen)	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_uagit_liv_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_uagit_liv_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_uagit_liv_empf	MRT:Empfehlung:	
mrt_ges_uagit_bidu	MRT:Gallenwege (Cholestase, Chronische Cholezystitis)	1 - Ja 0 - Nein

mrt_ges_uagit_bidu_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_uagit_bidu_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_uagit_bidu_empf	MRT:Empfehlung:	
mrt_ges_uagit_panc	MRT:Pankreas (Läsionen)	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_uagit_panc_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_uagit_panc_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_uagit_panc_empf	MRT:Empfehlung:	
mrt_ges_uagit_sple	MRT:Milz (Läsion/Splenomegalie in Kombination mit LKS)	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_uagit_sple_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_uagit_sple_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_uagit_sple_empf	MRT:Empfehlung:	
mrt_ges_uagit_git	MRT:Magen-Darm-Trakt (Raumforderung, große Hernien)	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_uagit_git_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_uagit_git_besch	MRT:Befundbeschreibung:	

mrt_ges_uagit_git_empf	MRT:Empfehlung:	
mrt_ges_uagit_aplyap	MRT:Abdominelle oder pelvine Lymphadenopathie (>15 mm SD)	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_uagit_aplyap_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_uagit_aplyap_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_uagit_aplyap_empf	MRT:Empfehlung:	
mrt_ges_uagit_misc	MRT:Sonstiges	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_uagit_misc_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_uagit_misc_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_uagit_misc_empf	MRT:Empfehlung:	
mrt_ges_uros_bef	MRT:Urologisches System	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_uros_kid	MRT:Niere (Nierenzysten >Bosniak 2f, Nierentumor)	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_uros_kid_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_uros_kid_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_uros_kid_empf	MRT:Empfehlung:	

mrt_ges_uros_adgl	MRT:Nebenniere (Raumforderung >1 cm)	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_uros_adgl_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_uros_adgl_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_uros_adgl_empf	MRT:Empfehlung:	
mrt_ges_uros_hyne	MRT:Harnstau	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_uros_hyne_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_uros_hyne_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_uros_hyne_empf	MRT:Empfehlung:	
mrt_ges_uros_blad	MRT:Harnblase (Raumforderungen)	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_uros_blad_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_uros_blad_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_uros_blad_empf	MRT:Empfehlung:	
mrt_ges_uros_misc	MRT:Sonstiges	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_uros_misc_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu

mrt_ges_uros_misc_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_uros_misc_empf	MRT:Empfehlung:	
mrt_ges_mgo_bef	MRT:Männliche Geschlechtsorgane	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_mgo_pros	MRT:Prostata (intravesicales Wachstum, malignomverdächtige Läsion)	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_mgo_pros_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_mgo_pros_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_mgo_pros_empf	MRT:Empfehlung:	
mrt_ges_mgo_ctes	MRT:Veränderungen an Hoden, Nebenhoden, Skrotum	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_mgo_ctes_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_mgo_ctes_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_mgo_ctes_empf	MRT:Empfehlung:	
mrt_ges_fgo_bef	MRT>Weibliche Geschlechtsorgane	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_fgo_UTC	MRT:Uterus und Cervix	1 - Ja 0 - Nein

mrt_ges_fgo_utc_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_fgo_utc_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_fgo_utc_empf	MRT:Empfehlung:	
mrt_ges_fgo_ovar	MRT:Ovarien (komplizierte Zysten, Raumforderungen)	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_fgo_ovar_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_fgo_ovar_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_fgo_ovar_empf	MRT:Empfehlung:	
mrt_ges_fgo_bre	MRT:Läsionen an der Mamma >BI-RADS 3	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_fgo_bre_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_fgo_bre_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_fgo_bre_empf	MRT:Empfehlung:	
mrt_ges_fgo_misc	MRT:Sonstiges	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_fgo_misc_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_fgo_misc_besch	MRT:Befundbeschreibung:	

mrt_ges_fgo_misc_empf	MRT:Empfehlung:	
mrt_ges_mss_bef	MRT:Muskuloskelettales System	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_mss_iso	MRT:Intraspinale Raumforderungen	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_mss_iso_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_mss_iso_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_mss_iso_empf	MRT:Empfehlung:	
mrt_ges_mss_sten	MRT:Absolute Spinalkanalstenosen mit Myelonkompression	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_mss_sten_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_mss_sten_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_mss_sten_empf	MRT:Empfehlung:	
mrt_ges_mss_bole	MRT:Knochenläsionen	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_mss_bole_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_mss_bole_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_mss_bole_empf	MRT:Empfehlung:	

mrt_ges_mss_stpr	MRT:Weichteilprozesse	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_mss_stpr_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_mss_stpr_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_mss_stpr_empf	MRT:Empfehlung:	
mrt_ges_mss_mw6	MRT:MW6 – Sonstiges	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_mss_mw6_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_mss_mw6_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_mss_mw6_empf	MRT:Empfehlung:	
mrt_ges_heve_bef	MRT:Herz- und Gefäße	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_heve_heart	MRT:Herz	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_heve_heart_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_heve_heart_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_heve_heart_empf	MRT:Empfehlung:	
mrt_ges_heve_vic	MRT:Gefäße - Intrakraniell und zervical	1 - Ja 0 - Nein

mrt_ges_heve_vic_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_heve_vic_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_heve_vic_empf	MRT:Empfehlung:	
mrt_ges_heve_vth	MRT:Gefäße - Thorakal	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_heve_vth_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_heve_vth_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_heve_vth_empf	MRT:Empfehlung:	
mrt_ges_heve_vab	MRT:Gefäße - Abdominell	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_heve_vab_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_heve_vab_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_heve_vab_empf	MRT:Empfehlung:	
mrt_ges_heve_vpe	MRT:Gefäße - Peripher	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_heve_vpe_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_heve_vpe_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_heve_vpe_empf	MRT:Empfehlung:	

mrt_ges_heve_misc	MRT:Sonstiges	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_heve_misc_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - Neu 1 - Vorbekannt
mrt_ges_heve_misc_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_heve_misc_empf	MRT:Empfehlung:	
mrt_ges_bsnr	MRT:Besonderheiten	1 - Ja 0 - Nein
mrt_ges_note	MRT:Besonderheiten	
mrt_ges_end	MRT:Ende der Befundung	
MRTASS	Assoziierte MRT-Projekte	
MRTWORMS	WORMS Reading	
mrtworms_start	WORMS Reading: Beginn	
mrtworms_usnr	WORMS Reading: Readernummer 1	
mrtworms_us2_yn	WORMS Reading: 2. Reader?	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_usnr2	WORMS Reading: Readernummer 2	
mrtworms_read_yn_r	WORMS Reading: Reading rechts möglich?	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_read_r	WORMS Reading: Warum nicht?	1 - Sequenz nicht vorhanden 2 - sonstiges

mrtworms_remarks_yn_r	WORMS Reading: Besonderheiten rechts? 1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_remarks_r	WORMS Reading: Welche Besonderheit 1 - Besprechung im Team 2 - Sonstiges
mrtworms_note_r	WORMS Reading: Sonstiges
mrtworms_bildqual4_r	WORMS Reading: Bildqualität Patella transversal Osteophyten rechts 1 - gut - sichere Werte 2 - schlecht - unsichere Werte 3 - nicht auswertbar
mrtworms_osteophyts2_yn_r	WORMS Reading: Osteophyten vorhanden rechts 1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_osteophyts_lp_r	WORMS Reading: Osteophyten_LP rechts 0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7
mrtworms_osteophyts_mp_r	WORMS Reading: Osteophyten_MP rechts 0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7
mrtworms_bildqual1_r	WORMS Reading: Bildqualität Osteophyten rechts 1 - gut - sichere Werte 2 - schlecht - unsichere Werte 3 - nicht auswertbar

mrtworms_osteophyts_yn_r	WORMS Reading: Osteophyten vorhanden rechts 1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_osteophyts_lfa_r	WORMS Reading: Osteophyten_LFa rechts 0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7
mrtworms_osteophyts_MFa_r	WORMS Reading: Osteophyten_MFa rechts 0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7
mrtworms_osteophyts_lfc_r	WORMS Reading: Osteophyten_LFc rechts 0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7
mrtworms_osteophyts_MFc_r	WORMS Reading: Osteophyten_MFc rechts 0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7
mrtworms_osteophyts_lfp_r	WORMS Reading: Osteophyten_LFp rechts 0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3

4 - 4
5 - 5
6 - 6
7 - 7

mrtworms_osteophyts_mfp_r WORMS Reading: Osteophyten_MFp rechts
0 - 0
1 - 1
2 - 2
3 - 3
4 - 4
5 - 5
6 - 6
7 - 7

mrtworms_osteophyts_lta_r WORMS Reading: Osteophyten_LTa rechts
0 - 0
1 - 1
2 - 2
3 - 3
4 - 4
5 - 5
6 - 6
7 - 7

mrtworms_osteophyts_mta_r WORMS Reading: Osteophyten_MTa rechts
0 - 0
1 - 1
2 - 2
3 - 3
4 - 4
5 - 5
6 - 6
7 - 7

mrtworms_osteophyts_ltc_r WORMS Reading: Osteophyten_LTc rechts
0 - 0
1 - 1
2 - 2
3 - 3
4 - 4
5 - 5
6 - 6
7 - 7

mrtworms_osteophyts_mtc_r WORMS Reading: Osteophyten_MTc rechts
0 - 0
1 - 1
2 - 2
3 - 3

		4 - 4
		5 - 5
		6 - 6
		7 - 7
mrtworms_osteophyts_ltp_r	WORMS Reading: Osteophyten_LTp rechts	0 - 0
		1 - 1
		2 - 2
		3 - 3
		4 - 4
		5 - 5
		6 - 6
		7 - 7
mrtworms_osteophyts_mtp_r	WORMS Reading: Osteophyten_MTp rechts	0 - 0
		1 - 1
		2 - 2
		3 - 3
		4 - 4
		5 - 5
		6 - 6
		7 - 7
mrtworms_bildqual2_r	WORMS Reading: Bildqualität weitere rechts	1 - gut - sichere Werte
		2 - schlecht - unsichere Werte
		3 - nicht auswertbar
mrtworms_cart_yn_r	WORMS Reading: 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	WORMS Reading: 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	WORMS Reading: 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	WORMS Reading: 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	WORMS Reading: 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	WORMS Reading: Ergüsse rechts	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_eff_r	Erguss rechts	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3
mrtworms_bodies_yn_r	WORMS Reading: Gelenkkörper rechts	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_bodies_r	Gelenkkörper rechts	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3
mrtworms_pericysts_yn_r	WORMS Reading: 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	WORMS Reading: 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	WORMS Reading: Bildqualität Patella transversal rechts	1 - gut - sichere Werte 2 - schlecht - unsichere Werte 3 - nicht auswertbar
mrtworms_cart_yn2_r	WORMS Reading: 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	WORMS Reading: 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

WORMS Reading: 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

WORMS Reading: 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	WORMS Reading: Reading links möglich?	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_read_l	WORMS Reading: Warum nicht?	1 - Sequenz nicht vorhanden 2 - sonstiges
mrtworms_remarks_yn_l	WORMS Reading: Besonderheiten links	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_remarks_l	WORMS Reading: Welche Besonderheit	1 - Besprechung im Team 2 - Sonstiges
mrtworms_note_l	WORMS Reading: Sonstiges	
mrtworms_bildqual4_l	WORMS Reading: Bildqualität Patella transversal Osteophyten links	1 - gut - sichere Werte 2 - schlecht - unsichere Werte 3 - nicht auswertbar
mrtworms_osteophyts2_yn_l	WORMS Reading: Osteophyten vorhanden links	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_osteophyts_mp_l	WORMS Reading: Osteophyten_MP links	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4

		5 - 5
		6 - 6
		7 - 7
mrtworms_osteophyts_LP_1	WORMS Reading: Osteophyten_LP links	0 - 0
		1 - 1
		2 - 2
		3 - 3
		4 - 4
		5 - 5
		6 - 6
		7 - 7
mrtworms_bildqual1_1	WORMS Reading: Bildqualität Osteophyten links	1 - gut - sichere Werte
		2 - schlecht - unsichere Werte
		3 - nicht auswertbar
mrtworms_osteophyts_yn_1	WORMS Reading: Osteophyten vorhanden links	1 - Ja
		0 - Nein
mrtworms_osteophyts_mfa_1	WORMS Reading: Osteophyten_MFa links	0 - 0
		1 - 1
		2 - 2
		3 - 3
		4 - 4
		5 - 5
		6 - 6
		7 - 7
mrtworms_osteophyts_lfa_1	WORMS Reading: Osteophyten_LFa links	0 - 0
		1 - 1
		2 - 2
		3 - 3
		4 - 4
		5 - 5
		6 - 6
		7 - 7
mrtworms_osteophyts_MFc_1	WORMS Reading: Osteophyten_MFc links	0 - 0
		1 - 1
		2 - 2
		3 - 3
		4 - 4
		5 - 5

6 - 6

7 - 7

mrtworms_osteophyts_lfc_1 WORMS Reading: Osteophyten_LFc links

0 - 0

1 - 1

2 - 2

3 - 3

4 - 4

5 - 5

6 - 6

7 - 7

mrtworms_osteophyts_mfp_1 WORMS Reading: Osteophyten_MFp links

0 - 0

1 - 1

2 - 2

3 - 3

4 - 4

5 - 5

6 - 6

7 - 7

mrtworms_osteophyts_lfp_1 WORMS Reading: Osteophyten_LFp links

0 - 0

1 - 1

2 - 2

3 - 3

4 - 4

5 - 5

6 - 6

7 - 7

mrtworms_osteophyts_MTa_1 WORMS Reading: Osteophyten_MTa links

0 - 0

1 - 1

2 - 2

3 - 3

4 - 4

5 - 5

6 - 6

7 - 7

mrtworms_osteophyts_lta_1 WORMS Reading: Osteophyten_LTa links

0 - 0

1 - 1

2 - 2

3 - 3

4 - 4

5 - 5

		6 - 6
		7 - 7
mrtworms_osteophyts_mtc_1	WORMS Reading: Osteophyten_MTc links	0 - 0
		1 - 1
		2 - 2
		3 - 3
		4 - 4
		5 - 5
		6 - 6
		7 - 7
mrtworms_osteophyts_ltc_1	WORMS Reading: Osteophyten_LTc links	0 - 0
		1 - 1
		2 - 2
		3 - 3
		4 - 4
		5 - 5
		6 - 6
		7 - 7
mrtworms_osteophyts_mtp_1	WORMS Reading: Osteophyten_MTp links	0 - 0
		1 - 1
		2 - 2
		3 - 3
		4 - 4
		5 - 5
		6 - 6
		7 - 7
mrtworms_osteophyts_ltp_1	WORMS Reading: Osteophyten_LTp links	0 - 0
		1 - 1
		2 - 2
		3 - 3
		4 - 4
		5 - 5
		6 - 6
		7 - 7
mrtworms_bildqual2_1	WORMS Reading: Bildqualität weitere links	1 - gut - sichere Werte
		2 - schlecht - unsichere Werte
		3 - nicht auswertbar
mrtworms_cart_yn_1	WORMS Reading: Knorpelschädigung links	1 - Ja

0 - Nein

mrtworms_cart_mfa_l Gelenkknorpel_MFa links
0 - 0
1 - 1
2 - 2,0
3 - 2,5
4 - 3
5 - 4
6 - 5
7 - 6

mrtworms_cart_mfc_l Gelenkknorpel_MFc links
0 - 0
1 - 1
2 - 2,0
3 - 2,5
4 - 3
5 - 4
6 - 5
7 - 6

mrtworms_cart_mfp_l Gelenkknorpel_MFp links
0 - 0
1 - 1
2 - 2,0
3 - 2,5
4 - 3
5 - 4
6 - 5
7 - 6

mrtworms_cart_lfa_l Gelenkknorpel_LFa links
0 - 0
1 - 1
2 - 2,0
3 - 2,5
4 - 3
5 - 4
6 - 5
7 - 6

mrtworms_cart_LFc_l Gelenkknorpel_LFc links
0 - 0
1 - 1
2 - 2,0
3 - 2,5
4 - 3
5 - 4
6 - 5

		7 - 6
mrtworms_cart_lfp_l	Gelenkknorpel_LFp links	0 - 0 1 - 1 2 - 2,0 3 - 2,5 4 - 3 5 - 4 6 - 5 7 - 6
mrtworms_cart_mta_l	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_l	WORMS Reading: Subartikuläre Knochenmark-Anomalien links	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_bml_mfa_l	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_l	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_l	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_l	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_l	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_l	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_l	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_l

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_l

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	WORMS Reading: 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	WORMS Reading: 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_1	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_1	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_1	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_1	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	WORMS Reading: 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	WORMS Reading: 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	WORMS Reading: Ergüsse links	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_eff_l	Erguss links	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3
mrtworms_bodies_yn_l	WORMS Reading: Gelenkkörper links	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_bodies_l	Gelenkkörper links	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3
mrtworms_pericysts_yn_l	WORMS Reading: Periartikuläre Zysten links	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_pericysts_l	Periartikuläre Zysten links	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3

mrtworms_boneattrition_yn_1	WORMS Reading: 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	WORMS Reading: Bildqualität Patella transversal links	1 - gut - sichere Werte 2 - schlecht - unsichere Werte 3 - nicht auswertbar
mrtworms_cart_yn2_1	WORMS Reading: 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	WORMS Reading: 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	WORMS Reading: 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	WORMS Reading: 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	WORMS Reading: Ende	
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	MRTOA: Beginn	
mrtoa_usnr	OA-Grading: Readernummer	
mrtoa_examiner_2nd_yn	OA-Grading: 2. Reader?	0 - Nein 1 - Ja
mrtoa_examiner_2nd	OA-Grading: Reader 2	
mrtoa_reading_rechts	OA-Grading: Reading rechts möglich?	0 - Nein 1 - Ja
mrtoa_reading_no_rechts	Warum?	1 - Sequenz nicht vorhanden 2 - sonstiges

mrtoa_remarks_rechts	OA-Grading: Besonderheiten rechts	0 - keine 1 - vorhanden
mrtoa_remarks_yes_rechts	OA-Grading: Welche?	1 - Besprechung im Team 2 - Sonstiges
mrtoa_note_rechts	OA-Grading: Sonstiges	
mrtoa_bildqual1_rechts	OA-Grading: 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	OA-Grading: Bildqualität weiter rechts	1 - gut - sichere Werte 2 - schlecht - unsichere Werte 3 - nicht auswertbar
mrtoa_knorpel_rechts	Knorpelschädigung rechts	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	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	0 - kein Ödem 1 - <10mm 2 - >10mm

mrtoa_cysts_rechts	subchondrale Zysten rechts	0 - keine subchondralen Zysten 1 - <10mm 2 - >10mm
mrtoa_reading_links	OA-Grading: Reading links möglich?	0 - Nein 1 - Ja
mrtoa_reading_no_links	OA-Grading: Warum?	1 - Sequenz nicht vorhanden 2 - sonstiges
mrtoa_remarks_links	OA-Grading: Besonderheiten links	0 - keine 1 - vorhanden
mrtoa_remarks_yes_links	OA-Grading: Welche?	1 - Besprechung im Team 2 - Sonstiges
mrtoa_note_links	OA-Grading: Sonstiges	
mrtoa_bildqual1_links	OA-Grading: Bildqualität Osteophyten links	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	OA-Grading: 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	OA-Grading: Ende	
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	Aortendurchmesser: Untersuchernummer	
mrt_aordia_aa	Aorta Ascendens	

mrt_aordia_pult	Truncus Pulmonalis
mrt_aordia_desa	Aorta Descendens
mrt_aordia_aora	MRTAORDIA: 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	Messwerte Herzauswertung: Anwendung
mrt_cor_4cvhr	4CV Herzfrequenz
mrt_cor_4cvlvco	4CV LV Herzzeitvolumen
mrt_cor_4cvlved	4CV LV ED-Volumen
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_4cvlves	4CV LV ES-Volumen
mrt_cor_4cvlvsv	4CV LV Schlagvolumen
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_dsigtp	DSI LV Anteil des Grauzonen-Gewebes in %
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_dsintp	DSI LV Anteil des nicht-lebenden-Gewebes in %
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 in %
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
mrt_cor_saxlvco	SAX LV Herzzeitvolumen
mrt_cor_saxlved	SAX LV ED-Volumen
mrt_cor_saxlvef	SAX LV Auswurf-Fraktion
mrt_cor_saxlves	SAX LV ES-Volumen
mrt_cor_saxlvmed	SAX LV Masse in der ED
mrt_cor_saxlvmes	SAX LV Masse in der ES
mrt_cor_saxlvsv	SAX LV Schlagvolumen

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_saxlvepied13	SAX LV Epikard-Fläche in der ED Slice 13
mrt_cor_saxlvepied14	SAX LV Epikard-Fläche in der ED Slice 14
mrt_cor_saxlvepied15	SAX LV Epikard-Fläche in der ED Slice 15
mrt_cor_saxlvepied16	SAX LV Epikard-Fläche in der ED Slice 16
mrt_cor_saxlvepied17	SAX LV Epikard-Fläche in der ED Slice 17
mrt_cor_saxlvepied18	SAX LV Epikard-Fläche in der ED Slice 18
mrt_cor_saxlvepied2	SAX LV Epikard-Fläche in der ED Slice 2
mrt_cor_saxlvepied3	SAX LV Epikard-Fläche in der ED Slice 3

mrt_cor_saxlvepied4	SAX LV Epikard-Fläche in der ED Slice 4
mrt_cor_saxlvepied5	SAX LV Epikard-Fläche in der ED Slice 5
mrt_cor_saxlvepied6	SAX LV Epikard-Fläche in der ED Slice 6
mrt_cor_saxlvepied7	SAX LV Epikard-Fläche in der ED Slice 7
mrt_cor_saxlvepied8	SAX LV Epikard-Fläche in der ED Slice 8
mrt_cor_saxlvepied9	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
mrt_cor_traared	TRA Diameter Aorta ascendens in der ED
mrt_cor_traed	TRA LA Volumen in der Vorhof-ES
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
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
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 MRT_PNK: nativ: Cholezystolithiasis
1 - Ja
0 - Nein

mrt_pnk_nchod MRT_PNK: nativ: Choledocholithiasis
1 - Ja
0 - Nein

mrt_pnk_nchoy MRT_PNK: nativ: Cholezystektomie
1 - Ja
0 - Nein

mrt_pnk_nldhc MRT_PNK: nativ: Lumenweite DHC

mrt_pnk_nldpc MRT_PNK: nativ: Lumenweite D. pancreaticus

mrt_pnk_beso MRT_PNK: Besonderheit
1 - Ja
0 - Nein

mrt_pnk_beso1 MRT_PNK: welche Besonderheit

SKIN Hautuntersuchung

SKINOPD Ablaufdaten
SKININTRO Begrüßung, Aufklärung, Einverständnisse

skin_start SKININTRO: Beginn

skin_examiner SKININTRO: Untersucher(in)

skin_cons_skinphoto SKININTRO: Einverständnis Klinische Fotografie
1 - Ja
0 - Nein

skin_cons_sucbli SKININTRO: Einverständnis Saugblase
1 - Ja

		0 - Nein
skin_cons_skinwash	SKININTRO: Einverständnis Hautabspülung	1 - Ja 0 - Nein
skin_cons_skinia	SKININTRO: Einverständnis Hautdiagnostik	1 - Ja 0 - Nein
skin_criteria_ko_gestation	SKININTRO: Absolute Ausschlusskriterien: Schwangerschaft und/oder Stillzeit	1 - Ja 0 - Nein
skin_criteria_ko_obesity	SKININTRO: Absolute Ausschlusskriterien: Adipositas (BMI >40)	1 - Ja 0 - Nein
skin_criteria_ko_cancer	SKININTRO: Absolute Ausschlusskriterien: Krebserkrankung in den letzten 10 Jahren	1 - Ja 0 - Nein
skin_criteria_ko_haemo	SKININTRO: Absolute Ausschlusskriterien: Erkrankung mit gestörter Wundheilung (schwerer Diabetes M., Hämophilie)	1 - Ja 0 - Nein
skin_criteria_ko_medic	SUCBLI: 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	SKININTRO: 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_psoia	SKININTRO: Relative Ausschlusskriterien: chronische oder akute Hauterkrankung im Untersuchungs-Areal (Neurodermitis, Psoriasis)	1 - Ja 0 - Nein

skin_psoria_forehead	SKININTRO: Stirn	1 - Ja 0 - Nein
skin_psoria_cheeks	SKININTRO: Wangen	1 - Ja 0 - Nein
skin_psoria_rarm	SKININTRO: rechter Unterarm	1 - Ja 0 - Nein
skin_psoria_larm	SKININTRO: linker Unterarm	1 - Ja 0 - Nein
skin_criteria_excl_scar	SKININTRO: Relative Ausschlusskriterien: große Narben (>2 cm) im Untersuchungs-Areal	1 - Ja 0 - Nein
skin_scar_forehead	SKININTRO: Stirn	1 - Ja 0 - Nein
skin_scar_cheeks	SKININTRO: Wangen	1 - Ja 0 - Nein
skin_scar_rarm	SKININTRO: rechter Unterarm	1 - Ja 0 - Nein
skin_scar_larm	SKININTRO: linker Unterarm	1 - Ja 0 - Nein
skin_criteria_excl_lesion	SKININTRO: Relative Ausschlusskriterien: Verletzungen/Wunden/Sonnenbrand im Untersuchungs-Areal	1 - Ja 0 - Nein
skin_lesion_forehead	SKININTRO: Stirn	1 - Ja 0 - Nein
skin_lesion_cheeks	SKININTRO: Wangen	1 - Ja 0 - Nein

skin_lesion_rarm	SKININTRO: rechter Unterarm	1 - Ja 0 - Nein
skin_lesion_larm	SKININTRO: linker Unterarm	1 - Ja 0 - Nein
skin_criteria_excl_tattoo	SKININTRO: Relative Ausschlusskriterien: Tattoo im Untersuchungs-Areal	1 - Ja 0 - Nein
skin_tattoo_forehead	SKININTRO: Stirn	1 - Ja 0 - Nein
skin_tattoo_cheeks	SKININTRO: Wangen	1 - Ja 0 - Nein
skin_tattoo_rarm	SKININTRO: rechter Unterarm	1 - Ja 0 - Nein
skin_tattoo_larm	SKININTRO: linker Unterarm	1 - Ja 0 - Nein
skin_criteria_excl_makeup	SKININTRO: 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	SKININTRO: Stirn	1 - Ja 0 - Nein
skin_makeup_cheeks	SKININTRO: Wangen	1 - Ja 0 - Nein
skin_makeup_eye_mouth	SKININTRO: Augen / Mund	1 - Ja 0 - Nein

skin_criteria_excl_creme	SKININTRO: Relative Ausschlusskriterien: Verwendung von Cremes, Lotionen, Sonnencremes	1 - Ja 0 - Nein
skin_creme_forehead	SKININTRO: Stirn	1 - Ja 0 - Nein
skin_creme_cheeks	SKININTRO: Wangen	1 - Ja 0 - Nein
skin_creme_rarm	SKININTRO: rechter Unterarm	1 - Ja 0 - Nein
skin_creme_larm	SKININTRO: linker Unterarm	1 - Ja 0 - Nein
skin_criteria_water	SKININTRO: Relative Ausschlusskriterien: Haben Sie heute Ihr Gesicht und Ihre Arme nur mit Wasser gewaschen?	1 - Ja 0 - Nein
skin_criteria_jewel	SKININTRO: Relative Ausschlusskriterien: Tragen von Ohrringen, Piercings und/oder Halsketten	1 - Ja 0 - Nein
skin_exam_skinphoto	SKININTRO: Kann die Untersuchung 'Klinische Fotografie' durchgeführt werden?	1 - Ja 0 - Nein
skin_exam_sucbli	SKININTRO: Kann die Untersuchung 'Saugblase' durchgeführt werden?	1 - Ja 0 - Nein
skin_exam_skinwash	SKININTRO: Kann die Untersuchung 'Hautabspülung' durchgeführt werden?	1 - Ja 0 - Nein
skin_exam_skinдиа	SKININTRO: Kann die Untersuchung 'Hautdiagnostik' durchgeführt werden?	

		1 - Ja 0 - Nein
skin_remarks	SKININTRO: Besonderheiten	1 - Ja 0 - Nein
skin_note	SKININTRO: Welche?	
skin_end	SKININTRO: Ende	
SKINBYE	Check-out und Abschied	
skinbye_start	SKINBYE: Beginn	
skinbye_examiner	SKINBYE: Untersucherin/Betreuerin	
skinbye_status	SKINBYE: Teilnahmestatus	0 - vollständig 1 - abgebrochen 2 - erschienen, Untersuchung nicht begonnen
skinbye_remarks	SKINBYE: Besonderheiten	1 - Ja 0 - Nein
skinbye_note	SKINBYE: Welche?	
skinbye_end	SKINBYE: Ende	
SKINEXAM SKINPHOTO	Hautuntersuchungen SKINPHOTO: Klinische Fotografie	
skinphoto_start	klinische Fotografie: Beginn	
skinphoto_examiner	klinische Fotografie: Untersucher(in)	
skinphoto_examiner_2nd_yn	klinische Fotografie: 2. Untersucher(in)?	0 - Nein 1 - Ja
skinphoto_examiner_2nd	klinische Fotografie: zweite(r) Untersucher(in)	

skinphoto_remarks	SKINPHOTO: Besonderheiten	0 - ohne besondere Vorkommnisse 1 - besondere Vorkommnisse 8 - nicht erhebbar
skinphoto_note	SKINPHOTO: Welche?	
skinphoto_pmu	SUCBLI: Haben Sie Permanent Make-Up? (kosmetische Tätowierungen)	1 - Ja 0 - Nein
skinphoto_pmu_eyebrow	SKINPHOTO: Augenbrauen	1 - Ja 0 - Nein
skinphoto_pmu_eyeliner	SKINPHOTO: Lidstrich	1 - Ja 0 - Nein
skinphoto_pmu_lipliner	SKINPHOTO: Lipliner	1 - Ja 0 - Nein
skinphoto_pmu_lip_colour	SKINPHOTO: Lippenfarbauffüllung	1 - Ja 0 - Nein
skinphoto_pmu_beauty_spot	SKINPHOTO: Schönheitsfleck	1 - Ja 0 - Nein
skinphoto_pmu_other	SKINPHOTO: Sonstiges	1 - Ja 0 - Nein
skinphoto_piercing	SKINPHOTO: Haben Sie nicht entfernbare Piercings im Gesicht?	1 - Ja 0 - Nein
skinphoto_device	SKINPHOTO: Geräte-ID	
skinphoto_complete	SKINPHOTO: Wurden alle Fotos gemacht?	1 - Ja 0 - Nein

skinphoto_face	SKINPHOTO: geradeaus (face) ungefiltert	1 - Ja 0 - Nein
skinphoto_face_cross	geradeaus (face) kreuzpolarisiert	1 - Ja 0 - Nein
skinphoto_face_para	SKINPHOTO: geradeaus (face) parallelpolarisiert	1 - Ja 0 - Nein
skinphoto_faceright	SKINPHOTO: 45 ° links (face right) ungefiltert	1 - Ja 0 - Nein
skinphoto_faceright_cross	SKINPHOTO: 45 ° links (face right) kreuzpolarisiert	1 - Ja 0 - Nein
skinphoto_faceright_para	SKINPHOTO: 45 ° links (face right) parallelpolarisiert	1 - Ja 0 - Nein
skinphoto_faceleft	SKINPHOTO: 45 ° rechts (face left) ungefiltert	1 - Ja 0 - Nein
skinphoto_faceleft_cross	SKINPHOTO: 45 ° rechts (face left) kreuzpolarisiert	1 - Ja 0 - Nein
skinphoto_faceleft_para	SKINPHOTO: 45 ° rechts (face left) parallelpolarisiert	1 - Ja 0 - Nein
skinphoto_end	klinische Fotografie: Ende	
SUCBLI	SUCBLI: Saugblase	
sucbli_start	Saugblase: Beginn	
sucbli_examiner	Saugblase: Untersucher(in)	

sucbli_examiner_2nd_yn	Saugblase: 2. Untersucher(in)?	0 - Nein 1 - Ja
sucbli_examiner_2nd	Saugblase: zweite(r) Untersucher(in)	
sucbli_remarks	SUCBLI: Besonderheiten	0 - ohne besondere Vorkommnisse 1 - besondere Vorkommnisse 8 - nicht erhebbar
sucbli_note	SUCBLI: Welche?	
sucbli_exam_arm	SUCBLI: An welcher Unterarm-Innenseite wird die Untersuchung durchgeführt?	1 - rechts 2 - links
sucbli_shave	SUCBLI: War eine Rasur notwendig?	0 - Nein 1 - Ja
sucbli_device_180	SUCBLI: Unterdruckgenerator 180 mbar Geräte-ID	
sucbli_180_start	SUCBLI: Beginn 180 mbar	
sucbli_180_stop_270_start	SUCBLI: Ende 180 mbar / Beginn 270 mbar	
sucbli_device_270	SUCBLI: Unterdruckgenerator 270 mbar Geräte-ID	
sucbli_270_stop	SUCBLI: Ende 270 mbar	
sucbli_blister	SUCBLI: Saugblase hat sich gebildet	1 - Ja 0 - Nein
sucbli_ruption	SUCBLI: Saugblase ist eingerissen	1 - nein 2 - 1 3 - 2

		4 - 3
sucbli_blood	SUCBLI: Saugblase ist eingeblutet	1 - nein 2 - 1 3 - 2 4 - 3
sucbli_toilet	SUCBLI: Toilettengang/Pause (Gesamt-Dauer in min)	
sucbli_plaster	SUCBLI: Informationsblatt und 2 Ersatzpflaster wurden mitgegeben	1 - Ja 0 - Nein
sucbli_end	Saugblase: Ende	
SKINDIA	SKINDIA: Hautdiagnostik	
skindia_start	Hautdiagnose: Beginn	
skindia_examiner	Hautdiagnose: Untersucher(in)	
skindia_examiner_2nd_yn	Hautdiagnose: 2. Untersucher(in)?	0 - Nein 1 - Ja
skindia_examiner_2nd	Hautdiagnose: zweite(r) Untersucher(in)	
skindia_remarks	SKINDIA: Besondeheiten	0 - ohne besondere Vorkommnisse 1 - besondere Vorkommnisse 8 - nicht erhebbar
skindia_note	SKINDIA: Welche?	
skindia_device	SKINDIA: Geräte-ID	
skindia_exam_arm	SKINDIA: An welcher Unterarm-Innenseite wird die Untersuchung durchgeführt?	1 - rechts 2 - links

skindia_end	Hautdiagnose: Ende
SKINDIAFACE	SKINDIAFACE: Hautdiagnostik, Gesichtsmodul
skindiaface_type	SKINDIAFACE: Typ (Bräunungsverhalten, Sonnenbrandanfälligkeit); 1: sehr heller Typ bis 6: dunkler Typ
skindiaface_sensit_sun	SKINDIAFACE: Ist Ihre Gesichtshaut sehr sonnenempfindlich? 0 - Nein 1 - Ja
skindiaface_sensit_weather	SKINDIAFACE: Reagiert Ihre Gesichtshaut bei rauem Wetter (Wind, Temperatur) schnell empfindlich? 0 - Nein 1 - Ja
skindiaface_sensit_products	SKINDIAFACE: Reagiert Ihre Gesichtshaut bei Anwendung neuer Pflegeprodukte oder nach Peelings empfindlich? 0 - Nein 1 - Ja
skindiaface_sensit_combi	SKINDIAFACE: Hautempfindlichkeit, Kombination der Fragen
skindiaface_moist_r_cheek	SKINDIAFACE: Hautfeuchte (Moisture), rechte Wange
skindiaface_moist_forehead	SKINDIAFACE: Hautfeuchte (Moisture), Stirn
skindiaface_moist_l_cheek	SKINDIAFACE: Hautfeuchte (Moisture), linke Wange
skindiaface_red_r_cheek	SKINDIAFACE: Hautrötung, rechte Wange
skindiaface_red_l_cheek	SKINDIAFACE: Hautrötung, linke Wange
skindiaface_melanin_r_cheek	SKINDIAFACE: Melaningehalt der Haut / Pigmentierung, rechte Wange

skindiaface_melanin_l_cheek	SKINDIAFACE: Melaniningehalt der Haut / Pigmentierung, linke Wange	
skindiaface_seb_forehead	SKINDIAFACE: Hautfett / Sebumgehalt, Stirn	
skindiaface_seb_l_cheek	SKINDIAFACE: Hautfett / Sebumgehalt, linke Wange	
skindiaface_porphyrene	SKINDIAFACE: Porphyringehalt, Nase	
skindiaface_wrinkles	SKINDIAFACE: sichtbares Alter der Haut (Wrinkles), linkes Auge	
skindiaface_seb_forehead_fn	SKINDIAFACE: Hautfett / Sebumgehalt, Stirn; Dateiname	
skindiaface_seb_l_cheek_fn	SKINDIAFACE: Hautfett / Sebumgehalt, linke Wange; Dateiname	
skindiaface_porphyrene_fn	SKINDIAFACE: Porphyringehalt, Nase; Dateiname	
skindiaface_wrinkles_fn	SKINDIAFACE: sichtbares Alter der Haut (Wrinkles), linkes Auge; Dateiname	
skindiaface_tightness_r_eye	SKINDIAFACE: Hautelastizität (Tightness), rechtes Auge	
skindiaface_tightness_l_eye	SKINDIAFACE: Hautelastizität (Tightness), linkes Auge	
skindiaface_day_care_reg	SKINDIAFACE: Gesichts-Tagespflege, regelmäßig	0 - Nein 1 - Ja
skindiaface_night_care_reg	SKINDIAFACE: Gesichts-Nachtpflege, regelmäßig	0 - Nein 1 - Ja

skindiaface_cleaner_reg	SKINDIAFACE: Reiniger, regelmäßig	0 - Nein 1 - Ja
skindiaface_serum_reg	SKINDIAFACE: Serum, regelmäßig	0 - Nein 1 - Ja
skindiaface_body_lotion_reg	SKINDIAFACE: Körperlotion, regelmäßig	0 - Nein 1 - Ja
skindiaface_sun_cream_reg	SKINDIAFACE: Sonnencreme, regelmäßig	0 - Nein 1 - Ja
skindiaface_day_care_24h	SKINDIAFACE: Gesichts-Tagespflege, letzte 24h	0 - Nein 1 - Ja
skindiaface_night_care_24h	SKINDIAFACE: Gesichts-Nachtpflege, letzte 24h	0 - Nein 1 - Ja
skindiaface_cleaner_24h	SKINDIAFACE: Reiniger, letzte 24h	0 - Nein 1 - Ja
skindiaface_serum_24h	SKINDIAFACE: Serum, letzte 24h	0 - Nein 1 - Ja
skindiaface_body_lotion_24h	SKINDIAFACE: Körperlotion, letzte 24h	0 - Nein 1 - Ja
skindiaface_sun_cream_24h	SKINDIAFACE: Sonnencreme, letzte 24h	0 - Nein 1 - Ja
skindiaface_prod_reg_combi	SKINDIAFACE: Produktnutzung, Kombination der Fragen (regelmäßige Anwendung)	
skindiaface_prod_24_combi	SKINDIAFACE: Produktnutzung, Kombination der Fragen (Anwendung in den letzten 24h)	
SKINDIABODY	SKINDIABODY: Hautdiagnostik, Körpermodul	

skindiabody_type	SKINDIABODY: Typ (Bräunungsverhalten, Sonnenbrandanfälligkeit); 1: sehr heller Typ bis 6: dunkler Typ
skindiabody_sensit_sun	SKINDIABODY: Ist Ihr Körper sehr sonnenempfindlich? 0 - Nein 1 - Ja
skindiabody_sensit_hygiene	SKINDIABODY: Reagiert Ihr Körper auf häufiges Duschen, Rasur, Hitze oder Kälte empfindlich? 0 - Nein 1 - Ja
skindiabody_sensit_stress	SKINDIABODY: Reagiert Ihr Körper auf Stress, Schlafentzug oder hormonelle Änderungen empfindlich? 0 - Nein 1 - Ja
skindiabody_sensit_combi	SKINDIABODY: Hautempfindlichkeit, Kombination der Fragen
skindiabody_moist_low_pos	SKINDIABODY: Hautfeuchte (Moisture), Unterarm Innenseite, untere Position
skindiabody_moist_mid_pos	SKINDIABODY: Hautfeuchte (Moisture), Unterarm Innenseite, mittlere Position
skindiabody_moist_high_pos	SKINDIABODY: Hautfeuchte (Moisture), Unterarm Innenseite, obere Position
skindiabody_red_low_pos	SKINDIABODY: Hautrötung, Unterarm Innenseite, untere Position
skindiabody_red_high_pos	SKINDIABODY: Hautrötung, Unterarm Innenseite, obere Position
skindiabody_melanin_low_pos	SKINDIABODY: Melaningehalt der Haut / Pigmentierung, Unterarm Innenseite, untere Position

skindiabody_melanin_high_pos	SKINDIABODY: Melaniningehalt der Haut / Pigmentierung, Unterarm Innenseite, obere Position	
skindiabody_scali_ellbow	SKINDIABODY: Schuppigkeit, Ellenbogen Innenseite	
skindiabody_scali_forearm	SKINDIABODY: Schuppigkeit, Unterarm Innenseite	
skindiabody_scali_ellbow_fn	SKINDIABODY: Schuppigkeit, Ellenbogen Innenseite; Dateiname	
skindiabody_scali_forearm_fn	SKINDIABODY: Schuppigkeit, Unterarm Innenseite; Dateiname	
skindiabody_elast_high_pos	SKINDIABODY: Elastizität / Straffheit, Unterarm Innenseite, obere Position	
skindiabody_elast_low_pos	SKINDIABODY: Elastizität / Straffheit, Unterarm Innenseite, untere Position	
skindiabody_day_care_reg	SKINDIABODY: Gesichts-Tagespflege, regelmäßig	0 - Nein 1 - Ja
skindiabody_night_care_reg	SKINDIABODY: Gesichts-Nachtpflege, regelmäßig	0 - Nein 1 - Ja
skindiabody_cleaner_reg	SKINDIABODY: Reiniger, regelmäßig	0 - Nein 1 - Ja
skindiabody_serum_reg	SKINDIABODY: Serum, regelmäßig	0 - Nein 1 - Ja
skindiabody_body_lotion_reg	SKINDIABODY: Körperlotion, regelmäßig	0 - Nein 1 - Ja

skindiabody_sun_cream_reg	SKINDIABODY: Sonnencreme, regelmäßig 0 - Nein 1 - Ja
skindiabody_day_care_24h	SKINDIABODY: Gesichtstagespflege, letzte 24h 0 - Nein 1 - Ja
skindiabody_night_care_24h	SKINDIABODY: Gesichtsnachtpflege, letzte 24h 0 - Nein 1 - Ja
skindiabody_cleaner_24h	SKINDIABODY: Reiniger, letzte 24h 0 - Nein 1 - Ja
skindiabody_serum_24h	SKINDIABODY: Serum, letzte 24h 0 - Nein 1 - Ja
skindiabody_body_lotion_24h	SKINDIABODY: Körperlotion, letzte 24h 0 - Nein 1 - Ja
skindiabody_sun_cream_24h	SKINDIABODY: Sonnencreme, letzte 24h 0 - Nein 1 - Ja
skindiabody_prod_reg_combi	SKINDIABODY: Produktnutzung, Kombination der Fragen (regelmäßige Anwendung)
skindiabody_prod_24h_combi	SKINDIABODY: Produktnutzung, Kombination der Fragen (Anwendung in den letzten 24h)

SKINWASH

SKINWASH: Hautabspülung

skinwash_start	Hautspülung: Beginn
skinwash_examiner	Hautspülung: Untersucher(in)
skinwash_examiner_2nd_yn	Hautspülung: 2. Untersucher(in)? 0 - Nein 1 - Ja
skinwash_examiner_2nd	Hautspülung: zweite(r) Untersucher(in)

skinwash_remarks	SKINWASH: Besonderheiten	0 - ohne besondere Vorkommnisse 1 - besondere Vorkommnisse 8 - nicht erhebbar
skinwash_note	SKINWASH: Welche?	
skinwash_exam_arm	SKINWASH: An welcher Unterarm-Innenseite wird die Untersuchung durchgeführt?	1 - rechts 2 - links
skinwash_arm_proximal	SKINWASH: Wurde die Unterarm-Spülung ellenbogennah durchgeführt?	1 - durchgeführt 2 - durchgeführt, keine Probe 3 - nicht durchgeführt
skinwash_arm_distal	SKINWASH: Wurde die Unterarm-Spülung handgelenksnah durchgeführt?	1 - durchgeführt 2 - durchgeführt, keine Probe 3 - nicht durchgeführt
skinwash_forehead	SKINWASH: Wurde die Spülung an der Stirn durchgeführt?	1 - durchgeführt 2 - durchgeführt, keine Probe 3 - nicht durchgeführt
skinwash_end	Hautspülung: Ende	
SKININT	SKIN: HAUT: Interview	
skinint_start	SKININT: Beginn	
skinint_examiner	SKININT: Untersucher(in)	
skinint_examiner_2nd_yn	SKININT: 2. Untersucher(in)?	0 - Nein 1 - Ja
skinint_examiner_2nd	SKININT: zweite(r) Untersucher(in)	
skinint_remarks	SKININT: Besonderheiten	0 - ohne besondere Vorkommnisse

1 - besondere Vorkommnisse
8 - nicht erhebbar

skinint_note

SKININT: Welche?

skinint_status_face

SKININT: Wie würden Sie Ihren allgemeinen Hautzustand im Gesicht beschreiben?
(Mischhaut: T-Zone (Stirn, Nase, Kinn) fettig; Wangen und Kiefer normal bis trocken)

1 - normal
2 - empfindlich
3 - trocken/schuppig
4 - ölig/fettig
5 - Mischhaut
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

skinint_status_body

SKININT: Wie würden Sie Ihren allgemeinen Hautzustand am Körper beschreiben?

1 - normal
2 - empfindlich
3 - trocken/schuppig
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

skinint_hair_color

SKININT: Wie ist / war Ihre natürliche Haupthaarfarbe?

1 - schwarz
2 - braun
3 - dunkelblond
4 - hellblond
5 - rot
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

mel_int_01

SKININT: Wenn Sie sich ungeschützt (ohne Sonnencreme) der Sonne aussetzen, wird Ihre Haut...

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

SKININT: An wie viele Sonnenbrände in Ihrer Kindheit (bis zum 16. Lebensjahr) können Sie sich erinnern?

0 - keinen
1 - 1 bis 5

		2 - 6 bis 10 3 - mehr als 10 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
skinint_pigmentation	SKININT: 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	SKININT: Sommersprossen	0 - Nein 1 - Ja
skinint_agespots	SKININT: Altersflecken	0 - Nein 1 - Ja
skinint_moles	SLININT: Leberflecken	0 - Nein 1 - Ja
skinint_melasma	SKININT: Melasma (Hyperpigmentierung)	0 - Nein 1 - Ja
skinint_cafeaulait	SKININT: Café-au-Lait-Flecken (Muttermale)	0 - Nein 1 - Ja
skinint_others	SKININT: Andere Fehlpigmentierungen	0 - Nein 1 - Ja
mel_int_03a	SKINPHOTO: Nutzen Sie gelegentlich Solarien, Sonnenbänke oder Höhensonnen?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
mel_int_03b	SKININT: Wie oft?	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	SKININT: Wie oft duschen Sie?	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	SKININT: Wie oft nehmen Sie ein Vollbad?	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	SKININT: Verwenden Sie regelmäßig Hautpflegemittel?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
skinint_day_care	SKININT: Wie oft benutzen Sie Gesichtstagespflege?	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	SKININT: Wie oft benutzen Sie Gesichtsnachtpflege?	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	SKININT: Wie oft benutzen Sie Reiniger?	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

SKININT: Wie oft benutzen Sie Serum?

- 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

SKININT: Wie oft benutzen Sie Körperlotion?

- 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

SKININT: Wie oft benutzen Sie Sonnenschutz im Gesicht, wenn Sie länger als eine halbe Stunde der Sonne ausgesetzt sind?

- 1 - immer
- 2 - öfter
- 3 - hin und wieder
- 4 - selten
- 5 - nie
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

skinint_sunblock_body

SKININT: 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	SKININT: 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	SKININT: War dies eine Laserbehandlung?	0 - Nein 1 - Ja
der_all_08	SKININT: War dies eine Faltenunterspritzung?	0 - Nein 1 - Ja
der_all_09	SKININT: War dies eine Kosmetische Operation?	0 - Nein 1 - Ja
der_all_10	SKININT: War dies eine Fettabsaugung?	0 - Nein 1 - Ja
der_all_11	SKININT: War dies ein Fruchtsäurepeeling?	0 - Nein 1 - Ja
skinint_problems_1	SKININT: Haben Sie aktuell Hautprobleme?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
skinint_problems_2	SKININT: Sind es Allergien?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
skinint_problems_3	SKININT: Ist es Juckreiz?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
skinint_problems_4	SKININT: Ist es eine Sonnenallergie?	

		1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
skinint_problems_5	SKININT: Sind es Dermatosen? (Dermatose: Hautkrankheit)	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
skinint_neuro	SKININT: Leiden Sie oder litten Sie jemals unter Neurodermitis?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
skinint_neuro_time	SKININT: Seit wann?	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	SKININT: Wie würden Sie Ihr Schwitzverhalten einschätzen?	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	SKININT: 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	SKININT: Wie oft entfernen Sie Ihre Achselhaare?	

- 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

SKININT: Wie entfernen Sie Ihre Achselhaare?

- 1 - Nassrasur
- 2 - Trockenrasur
- 3 - Enthaarungscreme
- 4 - Wachs
- 5 - Epilierer
- 6 - Laser
- 7 - Sonstiges
- 998 - Weiß nicht
- 999 - Antwortverweigerung

der_haa_01

SKININT: Haarausfall vorhanden?

- 1 - Ja
- 0 - Nein

der_haa_03

SKININT: 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

SKININT: Ludwig-Mess-Skala (INT: Ordnen Sie die Probandin entsprechend der Skala 2 ein!)

- 1 - Stadium I
- 2 - Stadium II
- 3 - Stadium III

skinint_end

SKININT: Ende

TRV

Transformierte Variablen

TRV_SOCI

Soziodemographie

marit_t1

TRAFO: Familienstand

- 1 - 1 - alleinstehend

		2 - 2 - verheiratet oder in einer Partnerschaft lebend 3 - 3 - getrennt lebend oder geschieden 4 - 4 - verwitwet
partner_t1	TRAFO: In einer Partnerschaft lebend	0 - Nein 1 - Ja
school_t1	TRAFO: Schuljahre (Kategorien)	1 - 1 - weniger als 10 Jahre 2 - 2 - 10 Jahre 3 - 3 - mehr als 10 Jahre
edlevel_t1	TRAFO: Bildungsstufe	1 - 0 - Bildungsstufe 0 2 - 1 - Bildungsstufe 1 3 - 2 - Bildungsstufe 2 4 - 3 - Bildungsstufe 3 5 - 4 - Bildungsstufe 4 6 - 5 - Bildungsstufe 5 7 - 6 - Bildungsstufe 6 8 - 7 - Bildungsstufe 7 9 - 8 - Bildungsstufe 8
edyrs_t1	TRAFO: Anzahl der Ausbildungsjahre	
TRV_INCO	Haushaltseinkommen	
inceq_eur_t1	TRAFO: Haushaltsäquivalenzeinkommen (Grobeinteilung) [Euro]	
inceq_fine_eur_t1	TRAFO: Haushaltsäquivalenzeinkommen (Feineinteilung) [Euro]	
TRV_INAN	Inanspruchnahme medizinischer Hilfe	
doc4wks_without_dent_t1	TRAFO: Wie oft waren Sie in den letzten 4 Wochen beim Arzt?	
doc12mths_without_dent_t1	TRAFO: Wie oft waren Sie in den letzten 12 Monaten beim Arzt?	
genintdoc12m_t1	TRAFO: Wie oft waren Sie in den letzten 12 Monaten beim Allgemeinarzt und Internist?	

TRV_CVD**Herz-Kreislauf-System**

heartr_t1	TRAFO: Herzfrequenz [1/min]	
hypmed_t1	TRAFO: Antihypertensive Medikation (Selbstangabe)	0 - Nein 1 - Ja
sysbp_t1	TRAFO: Systolischer Blutdruck [mmHg]	
syshyp_t1	TRAFO: Erhöhter systolischer Blutdruck (≥ 140 mmHg)	0 - Nein 1 - Ja
diabp_t1	TRAFO: Diastolischer Blutdruck: Mittelwert der 2. und 3. Messung (mmHg)	
diahyp_t1	TRAFO: Erhöhter diastolischer Blutdruck (≥ 90 mmHg)	0 - Nein 1 - Ja
hyp_t1	TRAFO: Bluthochdruck	0 - Nein 1 - Ja
lbbb_t1	TRAFO: Linksschenkelblock	0 - Nein 1 - Ja
lafb_t1	TRAFO: Linksanteriorer Hemiblock	0 - Nein 1 - Ja
rbbb_t1	TRAFO: Rechtsschenkelblock	0 - Nein 1 - Ja
lvm_t1	TRAFO: Linksventrikuläre Masse nach Devereux [g]	
lvmi_t1	TRAFO: Linksventrikuläre-Masse-Index [g/m ^{2.7}]	

lvh_t1 TRAFO: Linksventrikuläre Hypertrophie
0 - Nein
1 - Ja

fs_t1 TRAFO: Linksventrikuläre systolische
Verkürzungsfraction [%]

fs_risk_t1 TRAFO: Reduzierte linksventrikuläre systolische
Verkürzungsfraction
0 - Nein
1 - Ja

TRV_THYR Schilddrüse

goiter_t1 TRAFO: Struma
0 - Nein
1 - Ja

node2_t1 TRAFO: Mindestens ein Schilddrüsenknoten
(Gerätewechsel vor T0)
0 - Nein
1 - Ja

echogenthyr2_t1 TRAFO: Echoarmes Schilddrüsenmuster
(Gerätewechsel vor T0)
0 - Nein
1 - Ja

TRV_META Metabolismus

metsyn_t1 TRAFO: Metabolisches Syndrom
0 - Nein
1 - Ja

fasting_t1 TRAFO: Nüchternzeit [h]

diabetes_t1 TRAFO: Diabetes (bekannter und anhand von
SHIP-Daten diagnostizierter)
0 - Nein
1 - Ja

diabetes_typ2_t1 TRAFO: Typ-2 Diabetes (bekannter und anhand
von SHIP-Daten diagnostizierter)
0 - Nein
1 - Ja

diab_known_t1	TRAFO: Bekannter Diabetes (alle Typen)	0 - Nein 1 - Ja
TRV_RISK	Verhaltensbedingte Risikofaktoren	
csmoking_t1	TRAFO: Aktueller Raucher	0 - Nein 1 - Ja
smoking_t1	TRAFO: Raucherstatus	0 - 0 - Nichtraucher 1 - 1 - Ex-Raucher 2 - 2 - Raucher
onsetsmok_t1	TRAFO: Alter bei Beginn des Rauchens	
abstain_t1	TRAFO: Alkoholabstinenz (letzte 12 Monate)	0 - Nein 1 - Ja
physact_t1	TRAFO: Sport im Sommer oder Winter	0 - Nein 1 - Ja
sport_score_t1	TRAFO: Sportscore nach Baecke	
work_index_t1	TRAFO: Arbeitsindex nach Baecke	
TRV_SOMA	Anthropometrie	
alcoholg30d_t1	TRAFO: Alkoholkonsum bezogen auf die letzten 30 Tage [Ethanol in g/d]	
waistc_t1	TRAFO: Taillenumfang in Kategorien (≥ 102 cm Männer und ≥ 88 cm Frauen)	
waiidf_t1	TRAFO: Taillenumfang in Kategorien (nach IDF)	0 - Nein 1 - Ja
whr_t1	TRAFO: Taille-Hüfte-Verhältnis	
whratc_t1	TRAFO: Taille-Hüfte-Verhältnis in Kategorien	

0 - Nein
1 - Ja

whtr_t1 TRAFO: Taille-Größe-Verhältnis

bmi_t1 TRAFO: BMI [kg/m²]

TRV_LAB Laborparameter

chol_hdl_t1 TRAFO: Cholesterin: HDL Quotient

gfr_epi_crea_t1 TRAFO: Glomeruläre Filtrationsrate auf Basis
Kreatinin (CKD-EPI-Formel) [mL/min per 1.73
m²]

gfr_epi_cyst_t1 TRAFO: Glomeruläre Filtrationsrate auf Basis
Cystatin (CKD-EPI-Formel) [mL/min per 1.73
m²]

gfr_epi_crea_cyst_t1 TRAFO: Glomeruläre Filtrationsrate auf Basis
Kreatinin und Cystatin (CKD-EPI-Formel)
[mL/min per 1.73 m²]

TRV_HEP Leberonographie

stea_t1 TRAFO: Steatosis hepatis (Ultraschallbefund)

stea_alt75_t1 TRAFO: 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 TRAFO: Gallensteine

0 - Nein
1 - Ja

TRV_WOM Frauenfragen

parity_t1 TRAFO: Mindestens eine Schwangerschaft

0 - Nein
1 - Ja

birth_t1	TRAFO: Geburten	0 - Nein 1 - Ja
TRV_FOOD	Ernährung	
ffs_t1	TRAFO: Food Frequency Score	
ffs_pattern_t1	TRAFO: Ernährungsmuster	1 - 1 - ungünstig 2 - 2 - intermediär 3 - 3 - empfehlenswert
TRV_MENT	Subjektives Wohlbefinden und psychische Gesundheit	
depre_t1	TRAFO: Depression	0 - 0 - kein oder ein Symptom vorhanden 1 - 1 - beide Symptome vorhanden
mcs_sf12_t1	TRAFO: SF-12-Summscore psychische Gesundheit	
pcs_sf12_t1	TRAFO: SF-12-Summscore körperliche Gesundheit	
TRV_DIN	Zahnmedizinisches Interview	
ohip14score_t1	TRAFO: Ohip-14 Score	
TRV_DEX	Zahnmedizinische Untersuchung	
mteeth28_t1	TRAFO: Anzahl fehlender Zähne	
teeth28_t1	TRAFO: Anzahl der Zähne (max. 28)	
teeth28_resroot_t1	TRAFO: Anzahl der Zähne (max. 28) - inkl. Zähne mit zerstörter Krone	
teeth32_t1	TRAFO: Anzahl der Zähne (max. 32)	
teeth32_resroot_t1	TRAFO: Anzahl der Zähne (max. 32) - inkl. Zähne mit zerstörter Krone	

teeth28_uq_t1	TRAFO: Anzahl der Zähne - Oberkiefer (max. 14)
teeth28_uq_resroot_t1	TRAFO: Anzahl der Zähne - Oberkiefer (max. 14) - inkl. Zähne mit zerstörter Krone
teeth32_uq_t1	TRAFO: Anzahl der Zähne - Oberkiefer (max. 16)
teeth32_uq_resroot_t1	TRAFO: Anzahl der Zähne - Oberkiefer (max. 16) - inkl. Zähne mit zerstörter Krone
teeth28_lq_t1	TRAFO: Anzahl der Zähne - Unterkiefer (max. 14)
teeth28_lq_resroot_t1	TRAFO: Anzahl der Zähne - Unterkiefer (max. 14) - inkl. Zähne mit zerstörter Krone
teeth32_lq_t1	TRAFO: Anzahl der Zähne - Unterkiefer (max. 16)
teeth32_lq_resroot_t1	TRAFO: Anzahl der Zähne - Unterkiefer (max. 16) - inkl. Zähne mit zerstörter Krone
plindex_t1	TRAFO: Plaque-Index [%]
zsindex_t1	TRAFO: Zahnstein-Index [%]
blutindex_t1	TRAFO: Parodontaler Blutungsindex [%]
stmean_t1	TRAFO: Mittlere Sondierungstiefe [mm]
stmeanapp_t1	TRAFO: Mittlere proximale Sondierungstiefe [mm]
avmean_t1	TRAFO: Mittleres Attachmentlevel [mm]

avmeanapp_t1	TRAFO: Mittleres approximales Attachmentlevel [mm]	
page_t1	TRAFO: CDC/ AAP Case Definition für Parodontitis nach Eke et al. 2012	0 - no 1 - mild 2 - moderat 3 - schwer
cariesco_ds_t1	TRAFO: DS-Komponente des DMFS, Anzahl kariöser Flächen ohne Schmelzdefekte (inkl. Zahnlose)	
cariesco_fs_t1	TRAFO: FS-Komponente des DMFS, Anzahl gefüllter Flächen (inkl. Zahnlose)	
cariesco_ms_t1	TRAFO: MS-Komponente des DMFS, Anzahl fehlender Flächen (inkl. Zahnlose)	
cariesco_dmfs_t1	TRAFO: DMFS Index (inkl. Zahnlose)	
rootcar_rci_t1	TRAFO: Wurzelkaries-Index (Root Caries Index/ RCI)	
TRV_MEDI	Medikamente	
medic7d_t1	TRAFO: Anzahl eingenommener Medikamente in den letzten 7 Tagen	
atc_a02_t1	TRAFO: Mittel bei säurebedingten Erkrankungen	0 - Nein 1 - Ja
atc_a02a_t1	TRAFO: Antazida	0 - Nein 1 - Ja
atc_a02b_t1	TRAFO: GERD-Substanzen	0 - Nein 1 - Ja
atc_a02ba_t1	TRAFO: H2-Blocker	0 - Nein

		1 - Ja
atc_a02bc_t1	TRAFO: Protonenpumpenhemmer	0 - Nein 1 - Ja
atc_a03f_t1	TRAFO: Antiemetika	0 - Nein 1 - Ja
atc_a09a_t1	TRAFO: Enzym-Präparate	0 - Nein 1 - Ja
atc_a10_t1	TRAFO: Antidiabetika	0 - Nein 1 - Ja
atc_a10a_t1	TRAFO: Insuline und Insulinaloga	0 - Nein 1 - Ja
atc_a10b_t1	TRAFO: orale Antidiabetika	0 - Nein 1 - Ja
atc_a10ba02_t1	TRAFO: Metformin	0 - Nein 1 - Ja
atc_a12a_t1	TRAFO: Kalzium	0 - Nein 1 - Ja
atc_b01_t1	TRAFO: Antikoagulantien	0 - Nein 1 - Ja
atc_b01aa04_t1	TRAFO: Phenprocoumon	0 - Nein 1 - Ja
atc_b01ac_t1	TRAFO: Thrombozytenaggregationshemmer	0 - Nein 1 - Ja
atc_b01ac06_t1	TRAFO: ASS	0 - Nein 1 - Ja

atc_b03aa_t1	TRAFO: Eisenpräparate	0 - Nein 1 - Ja
atc_c01aa_t1	TRAFO: Herzglykoside	0 - Nein 1 - Ja
atc_c01ca_t1	TRAFO: Adrenerge Kardiotstimulantien	0 - Nein 1 - Ja
atc_c01da_t1	TRAFO: Vasodilatoren (Nitrate)	0 - Nein 1 - Ja
antihyp_t1	TRAFO: Antihypertensiva	0 - Nein 1 - Ja
atc_c02a_t1	TRAFO: Zentrale anti-adrenerge Antihypertensiva	0 - Nein 1 - Ja
atc_c02ca_t1	TRAFO: alpha-Antagonisten	0 - Nein 1 - Ja
atc_c03c_t1	TRAFO: Diuretika	0 - Nein 1 - Ja
atc_c03ca_t1	TRAFO: Sulfonamid-Diuretika	0 - Nein 1 - Ja
atc_c03e_t1	TRAFO: Thiazide	0 - Nein 1 - Ja
atc_c04a_t1	TRAFO: Periphere Vasodilatoren	0 - Nein 1 - Ja
atc_c05ca_t1	TRAFO: Bioflavonoide	0 - Nein 1 - Ja
atc_c07a_t1	TRAFO: Betablocker	

		0 - Nein 1 - Ja
atc_c07aa_t1	TRAFO: Kardioselektive Betablocker	0 - Nein 1 - Ja
atc_c07ab_t1	TRAFO: Nicht-selektive Betablocker	0 - Nein 1 - Ja
atc_c08_t1	TRAFO: Kalziumkanalblocker (Dihydropyridine)	0 - Nein 1 - Ja
atc_c08ca01_t1	TRAFO: Amlodipin	0 - Nein 1 - Ja
atc_c08ca05_t1	TRAFO: Nifedipin	0 - Nein 1 - Ja
atc_c08ca08_t1	TRAFO: Nitrendipin	0 - Nein 1 - Ja
atc_c08da01_t1	TRAFO: Verapamil	0 - Nein 1 - Ja
atc_c09aa_t1	TRAFO: ACE-Hemmer	0 - Nein 1 - Ja
atc_c09aa01_t1	TRAFO: Captopril	0 - Nein 1 - Ja
atc_c09aa02_t1	TRAFO: Enalapril	0 - Nein 1 - Ja
atc_c09aa05_t1	TRAFO: Ramipril	0 - Nein 1 - Ja
atc_c10_t1	TRAFO: den Lipidstoffwechsel beeinflussende Medikamente	0 - Nein

		1 - Ja
atc_c10aa_t1	TRAFO: Statine	0 - Nein 1 - Ja
atc_c10ab_t1	TRAFO: Fibrate	0 - Nein 1 - Ja
atc_g03_t1	TRAFO: Hormonbehandlung	0 - Nein 1 - Ja
atc_g03a_t1	TRAFO: Kontrazeptiva	0 - Nein 1 - Ja
atc_g03c_t1	TRAFO: Östrogene	0 - Nein 1 - Ja
atc_g03f_t1	TRAFO: Progesteron-Östrogen-Kombination	0 - Nein 1 - Ja
atc_g03h_t1	TRAFO: Antiandrogene	0 - Nein 1 - Ja
atc_g04c_t1	TRAFO: BPH-Therapie	0 - Nein 1 - Ja
atc_h03_t1	TRAFO: Schilddrüsenmedikation	0 - Nein 1 - Ja
atc_m01a_t1	TRAFO: NSAR	0 - Nein 1 - Ja
atc_m01ab05_t1	TRAFO: Diclofenac	0 - Nein 1 - Ja
atc_m01ae01_t1	TRAFO: Ibuprofen	0 - Nein 1 - Ja

atc_m04a_t1	TRAFO: Medikamente zu Behandlung der Gicht	0 - Nein 1 - Ja
atc_n02a_t1	TRAFO: Opioide	0 - Nein 1 - Ja
atc_n03a_t1	TRAFO: Antiepileptika	0 - Nein 1 - Ja
atc_n05b_t1	TRAFO: Benzodiazepine	0 - Nein 1 - Ja
atc_n06a_t1	TRAFO: Antidepressiva	0 - Nein 1 - Ja
atc_n06d_t1	TRAFO: Anti-Dementiva	0 - Nein 1 - Ja
atc_n06dp01_t1	TRAFO: Ginkgo	0 - Nein 1 - Ja
atc_n07c_t1	TRAFO: Antivertiginosa	0 - Nein 1 - Ja
atc_n07xb_t1	TRAFO: Neuropathiepräparate	0 - Nein 1 - Ja
atc_r01a_t1	TRAFO: Rhinologika (topisch)	0 - Nein 1 - Ja
atc_r03_t1	TRAFO: Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen	0 - Nein 1 - Ja
atc_r03a_t1	TRAFO: Inhalative Adrenergika	0 - Nein 1 - Ja
atc_r03b_t1	TRAFO: Inhalative Glukokortikoide	

		0 - Nein 1 - Ja
atc_r03d_t1	TRAFO: Xanthine	
		0 - Nein 1 - Ja
atc_r05cb_t1	TRAFO: Mukolytika	
		0 - Nein 1 - Ja
atc_r06a_t1	TRAFO: Antihistaminika	
		0 - Nein 1 - Ja
atc_s01_t1	TRAFO: Ophthalmologika	
		0 - Nein 1 - Ja
TRV_WEIG	Gewichte und Design	
ipw	TRAFO: Drop-Out Gewicht	