

Study of Health in Pomerania (TREND1) Data dictionary - Variables and their values

This document contains study variables from the TREND1 wave, conducted from 2016-2019 with 2507 participants. The variables are structured by their examination. The left column contains the variable name, the middle column the label and the right column the value labels in case of a categorical variable.

Please note: This is a working document, some translations may still be missing. In this case it is replaced by the German translation.

english

Version: 06.07.2021

Contents

operational data	5
operational procedures examination centre	5
Persönliches Interview	13
Probandenidentifikation	13
Kognitive Leistungsfähigkeit	13
Inanspruchnahme medizinischer Hilfe	23
Herz-Kreislauf-Erkrankungen	33
Claudicatio	45
Diabetes	47
Oberbauchorgane	49
Dyspepsie/Reflux	51
Keimträgerstatus	55
Lungenerkrankungen/Asthma	56
Allergien	59
Liste chronischer Erkrankungen	62
Krebserkrankungen	73
Schilddrüsenerkrankungen	83
Ergebnisrückmeldungen	85
Schmerzfragen	109
Frauenfragen	114
Unfälle/Verletzungen	122
Medikamentenanamnese	127
Unterbrechung des Interviews	135
Depression	136
Fragen zu sozialen Kontakten/Freizeitaktivitäten	140
Ernährung	142
Alkoholkonsum	146
Tabakkonsum und E-Zigaretten	151
Körperliche Aktivität	154
Soziodemographie und Beruf	155
Belastungen am Arbeitsplatz	163
Traumata entsprechend der DSM-IV-Definition	164
Fragen zum Sehen	170
Impfstatus	173
Fragen an den Interviewer zum Interviewverlauf	174
medication anamnesis	176
operational data on medication	176
identification of the preparation + encoding	177
information about intake behaviour	179
Zahnmedizinisches Interview	180
Zahn- und Mundgesundheit	180
Fragen zum Zahnersatz	189

dental examination	191
Orale Untersuchung Vorbefunde	191
DEX: Basic data	191
DEX: Function	192
DEX: Dental status	195
DEX: Final data	381
DEX: Kautest	382
medical examination	383
ultrasound examination	383
physical examination	410
biomaterials	446
laboratory analysis	453
urine laboratory analyses	453
blood laboratory analyses	454
reading of ultrasound examinations	460
reading echo	460
self-answering questionnaire	474
Gesundheit	474
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
clinic internal medicine B	590
Operational data Innere	590
cardiopulmonary stress testing spiroergometry	594
pulmonary function	614
Determination of the ankle-brachial index and pulse wave analysis	647
BIA	655
Ortho	657
clinic internal medicine A - gastroenterology	657
stool sample	657
MRT	659
MRT examination	659
MRT findings	669
Assoziierte MRT-Projekte	683
Hautuntersuchung	744
Ablaufdaten	744
Hautuntersuchungen	749
transformed variables	766
Socio-demography	766

Household income	767
Medical assistance utilisation	767
Cardiovascular system	767
Thyroid	769
metabolism	769
Behavioural risk factors	769
Anthropometry	770
Laboratory parameters	770
Liver ultrasound	771
Questions for women	771
Nutrition	771
Subjective well-being and mental health	772
Dental interview	772
Dental examination	772
Medication	774
Weight and design	780

Group/Variable	Label	Value
OPD	operational data	
SHIPCore MEDHIST	operational procedures examination centre Medical history	
medhist_beg	Start	
medhist_usnr	observer	
medhist_hiv	Have you been diagnosed with HIV?	0 - No 1 - Yes 9 - Denied
medhist_hepb	Have you been diagnosed with Hepatitis B?	0 - No 1 - Yes 9 - Denied
medhist_hepc	Have you been diagnosed with Hepatitis C?	0 - No 1 - Yes 9 - Denied
medhist_haemo	Do you have haemophilia?	0 - No 1 - Yes 9 - Denied
medhist_herzpass	Do you have a red heart pass?	0 - No 1 - Yes 9 - Denied
medhist_bsnr	Particularities	1 - Yes 0 - No
medhist_note	Which?	
medhist_end	End	
INTRO	welcome, informed, consent	

intro_beg	intro: start	
intro_usnr	observer	
intro_cons_bef	INTRO: Einverständnis Befundmitteilung	1 - Yes 0 - No
intro_cons_mat	INTRO: Einverständnis Lagerung Probenmaterial	1 - Yes 0 - No
intro_cons_mat_extern	Einverständnis externe Lagerung Probenmaterial	1 - Yes 0 - No
intro_cons_dna	INTRO: Einverständnis omics-Analysen	1 - Yes 0 - No
intro_cons_storage	INTRO: Einverständnis Datenspeicherung	1 - Yes 0 - No
intro_cons_sponsortransfer	INTRO: Einverständnis Weitergabe Daten an Sponsoren	1 - Yes 0 - No
intro_cons_research	Einverständnis Bild- und Datenverwendung Forschung	1 - Yes 0 - No
intro_cons_umgtransfer	INTRO: Einverständnis Datennutzung Aus-, Fort- und Weiterbildung	1 - Yes 0 - No
intro_cons_business	Einverständnis kommerzielle Bild- und Datenverwendung	1 - Yes 0 - No
intro_cons_ecg	INTRO: Einverständnis EKG	1 - Yes 0 - No

intro_cons_rr	INTRO: Einverständnis Blutdruck	1 - Yes 0 - No
intro_cons_hgp	intro: handgrip test consent	1 - Yes 0 - No
intro_cons_dupu	intro: consent dupuytren	1 - Yes 0 - No
intro_cons_aha	intro: ocular fundus analysis static consent	1 - Yes 0 - No
intro_cons_som	INTRO: Einverständnis Somatometrie	1 - Yes 0 - No
intro_cons_bs	INTRO: Einverständnis Bodyscanner	1 - Yes 0 - No
intro_cons_kss	Einverständnis Knieuntersuchung	1 - Yes 0 - No
intro_cons_angle	Einverständnis Winkelstuhl	1 - Yes 0 - No
intro_cons_hand	Einverständnis Handuntersuchung	1 - Yes 0 - No 2 - examination is not scheduled
intro_ko_mrt_modul_hand	INTRO: Können Sie Ihren Arm gerade nach oben strecken?	1 - Yes 0 - No
intro_cons_bodpod	INTRO: Einverständnis Bod-Pod	1 - Yes 0 - No
intro_cons_aktimeter	INTRO: Einverständnis Aktimeter	1 - Yes 0 - No

intro_cons_sd	INTRO: Einverständnis SD-Sono	1 - Yes 0 - No
intro_cons_echo	INTRO: Einverständnis Herzecho	1 - Yes 0 - No
intro_cons_liver	INTRO: Einverständnis Lebersono	1 - Yes 0 - No
intro_cons_carpal	INTRO: Einverständnis Karpaltunnelsyndrom	1 - Yes 0 - No
intro_cons_dex	intro: dental examination consent	1 - Yes 0 - No
intro_cons_swb	consent swabs	1 - Yes 0 - No
intro_cons_din	intro: dental interview consent	1 - Yes 0 - No
intro_cons_blut	intro: blood sampling consent	1 - Yes 0 - No
intro_cons_urin	intro: urine sampling consent	1 - Yes 0 - No
intro_cons_stuhl	intro: stool sampling consent	1 - Yes 0 - No
intro_cons_ogtt	intro: OGTT consent	1 - Yes 0 - No
intro_cons_int	intro: interview consent	1 - Yes 0 - No
intro_cons_saq	intro: questionnaire consent	

		1 - Yes 0 - No
intro_ko_skin_sucbli_cancer	INTRO: Haben/Hatten Sie eine Krebserkrankung in den letzten 10 Jahren?	1 - Yes 0 - No
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 - Yes 0 - No
intro_bsnr	Particularities	1 - Yes 0 - No
intro_note	Which?	
intro_end	intro: end	
STUHL	stool sample check-in	
stu_usnr	attendant	
stu_home	new tubes to take home and send in	1 - Yes 0 - No
SAQ	Self-Answering-Questionnaire	
saq_usnr	observer	
saq_verw_home	SAQ: Fragebogen Home verweigert	0 - No 1 - Yes
saq_post_home	SAQ: Fragebogen Home mit nach Hause gegeben	0 - No 1 - Yes
saq_hilfe_u_home	SAQ: Hilfe beim Ausfüllen des Fragebogen Home durch Untersucher	0 - No 1 - Yes

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 - No 1 - Yes
saq_seiten_a_home	SAQ: Hilfe erfolgte bei folgenden Seiten des Fragebogen Home durch Angehörige	
saq_voll_home	SAQ: Fragebogen Home vollständig ausgefüllt	0 - No 1 - Yes
saq_open_home	SAQ: Welche Fragen wurden nicht beantwortet?	
saq_sonst_note_home	SAQ: Welche?	
saq_verw	SAQ: Fragebogen UZ verweigert	0 - No 1 - Yes
saq_post	SAQ: Fragebogen UZ mit nach Hause gegeben	0 - No 1 - Yes
saq_hilfe_u	SAQ: Hilfe beim Ausfüllen des Fragebogen UZ durch Untersucher	0 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes
saq_seiten_a	SAQ: Hilfe erfolgte bei folgenden Seiten des Fragebogen UZ durch Angehörige:	0 - No 1 - Yes
saq_voll	SAQ: Fragebogen UZ vollständig ausgefüllt	

		0 - No 1 - Yes
saq_open_uz	SAQ: Welche Fragen wurden nicht beantwortet?	
saq_sonst_text	which ones?	
saq_ref_sleep	SAQ: Fragebogen Schlaf verweigert	0 - No 1 - Yes
saq_post_sleep	SAQ: Fragebogen Schlaf mit nach Hause gegeben	0 - No 1 - Yes
saq_support_ex_sleep	SAQ: Hilfe beim Ausfüllen des Fragebogens Schlaf durch Untersucher	0 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes
saq_note_sleep	SAQ: Welche?	
saq_end	SAQ: end	
WEATHER	weather data	
wea_temp_average_core	CORE Average daily temperature (°C)	

wea_temp_max_core	CORE Maximal daily temperature (°C)
wea_sunshine_core	CORE Daily sunshine duration (h)
wea_rainfall_core	CORE Daily amount of rainfall (mm)
wea_airhumidity_core	CORE Average daily air humidity (%)
wea_airpressure_core	CORE Average daily air pressure (hPa)
wea_windvelocity_core	CORE Average wind velocity (10m/s)
wea_temp_average_imb	IMB Average daily temperature (°C)
wea_temp_max_imb	IMB Maximal daily temperature (°C)
wea_sunshine_imb	IMB Daily sunshine duration (h)
wea_rainfall_imb	IMB Daily amount of rainfall (mm)
wea_airhumidity_imb	IMB Average daily air humidity (%)
wea_airpressure_imb	IMB Average daily air pressure (hPa)
wea_windvelocity_imb	IMB Average wind velocity (10m/s)
wea_temp_average_mri	MRI Average daily temperature (°C)
wea_temp_max_mri	MRI Maximal daily temperature (°C)
wea_sunshine_mri	MRI Daily sunshine duration (h)

wea_rainfall_mri	MRI Daily amount of rainfall (mm)
wea_airhumidity_mri	MRI Average daily air humidity (%)
wea_airpressure_mri	MRI Average daily air pressure (hPa)
wea_windvelocity_mri	MRI Average wind velocity (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 - Yes

0 - No

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 - Yes

0 - No

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 - Yes

0 - No

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 - Yes

0 - No

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 - Yes

0 - No

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 - Yes

0 - No

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 - Yes 0 - No
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 - Yes 0 - No
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 - Yes 0 - No
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 - Yes 0 - No
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 - Yes

0 - No

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 - Yes

0 - No

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 - Yes

0 - No

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 - Yes

0 - No

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 - Yes

0 - No

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 - Yes

0 - No

- 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 - Yes
0 - No
- 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 - Yes
0 - No
- 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 - Yes
0 - No
- 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 - Yes
0 - No
- 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 - Yes
0 - No
- 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 - Yes

0 - No

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 - Yes

0 - No

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 - Yes

0 - No

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 - Yes

0 - No

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 - Yes

0 - No

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 - Yes

0 - No

- 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 - Yes
0 - No
- 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 - Yes
0 - No
- 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 - Yes
0 - No
- 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 - Yes
0 - No
- 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 - Yes
0 - No
- 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 - Yes

0 - No

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 - Yes

0 - No

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 - Yes

0 - No

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 - Yes

0 - No

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 - Yes

0 - No

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 - Yes

0 - No

nai_24	<p>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)</p> <p style="text-align: right;">1 - Yes 0 - No</p>
nai_40	<p>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)</p> <p style="text-align: right;">1 - Yes 0 - No</p>
nai_41	<p>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)</p> <p style="text-align: right;">1 - Yes 0 - No</p>
nai_42	<p>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)</p> <p style="text-align: right;">1 - Yes 0 - No</p>
kogn_02b	Übungstafel 1 (gestoppte Zeit)
kogn_02c	Übungstafel 2 (gestoppte Zeit)
kogn_02d	Übungstafel 3 (gestoppte Zeit)
kogn_03	<p>Bitte lesen Sie die Farben, die auf diesem Zettel stehen, so schnell wie möglich von links nach rechts vor! (Fehleranzahl)</p>

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 - Yes 0 - No
kogn_03c	Anzahl Wiederholungen	
kogn_03d	Teilwiederholungen	1 - Yes 0 - No
kogn_03e	Anzahl Teilwiederholungen	-1 - Yes 0 - No
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 - Yes 0 - No
kogn_04c	Anzahl Wiederholungen	
kogn_04d	Teilwiederholungen	1 - Yes 0 - No
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 - Yes 0 - No
kogn_05c	Anzahl Wiederholungen	
kogn_05d	Teilwiederholungen	1 - Yes 0 - No
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

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 - public health insurance 2 - private insurance 3 - others (e.g. state aid, "Freie Heilfürsorge") 4 - not insured 998 - I don't know 999 - non-response
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 Ravens-
berg
- 43 - BKK Herkules
- 44 - BKK KARL MAYER
- 45 - BKK KBA
- 46 - BKK Linde
- 47 - BKK MAHLE
- 48 - BKK Melitta Plus
- 49 - BKK MEM
- 50 - BKK Miele
- 51 - BKK MTU
- 52 - BKK PFAFF
- 53 - BKK Pfalz
- 54 - BKK ProVita
- 55 - BKK Public
- 56 - BKK Rieker.Ricosta.Weisser
- 57 - BKK RWE
- 58 - BKK Salzgitter
- 59 - BKK Scheufelen
- 60 - BKK Schwarzwald-Baar-Heuberg
- 61 - BKK STADT AUGSBURG
- 62 - BKK Technoform
- 63 - BKK Textilgruppe Hof
- 64 - BKK VDN
- 65 - BKK VerbundPlus
- 66 - BKK Verkehrsbau Union (VBU)
- 67 - BKK VITAL

68 - BKK Voralb
HELLER*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 Betriebs-
skrankenkasse
79 - Daimler Betriebskrankenkasse
80 - DAK-Gesundheit
81 - Debeka BKK
82 - Deutsche BKK
83 - DIE BERGISCHE
KRANKENKASSE
84 - Die Schwenninger Betrieb-
skrankenkasse
85 - E.ON Betriebskrankenkasse
86 - energie-BKK
87 - Ernst & Young BKK
88 - Hanseatische Krankenkasse
89 - Heimat Krankenkasse
90 - hkk
91 - IKK Brandenburg und Berlin
92 - IKK classic
93 - IKK gesund plus
94 - IKK Nord
95 - IKK Südwest
96 - Kaufmännische Krankenkasse -
KKH
97 - Knappschaft
98 - Krones BKK
99 - Merck BKK
100 - Metzinger BKK
101 - mhplus Betriebskrankenkasse
102 - Novitas BKK
103 - pronova BKK
104 - R+V Betriebskrankenkasse
105 - Salus BKK
106 - SECURVITA BKK
107 - SIEMAG BKK
108 - Siemens-Betriebskrankenkasse
(SBK)
109 - SKD BKK
110 - Sozialversicherung für Land-
wirtschaft, Forsten und Gartenbau
(SVLFG)

111 - Südzucker BKK
112 - Techniker Krankenkasse
113 - Thüringer Betriebskrankenkasse
114 - TUI BKK
115 - Vereinigte BKK
116 - VIACTIV Krankenkasse
117 - Wieland BKK
118 - WMF Betriebskrankenkasse
119 - AOK Hessen
120 - BKK Mobil Oil
121 - BKK Post
122 - BKK - VBU
123 - HKK Erste Gesundheit

inan_16b

Private Krankenkasse

-2 - Antwortverweigerung
-1 - Weiß nicht
1 - Allianz
2 - Alte Oldenburger Krankenversicherung
3 - Alte Oldenburger VVAG
4 - ARAG
5 - Augentoptiker 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 (Düsseldorf 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?	1 - Ja 0 - Nein 3 - Ich bin nie in Eile und gehe nie bergauf. 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
ang_03a	Treten diese Beschwerden auf, wenn Sie in normalem Tempo auf ebener Strecke gehen?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
ang_04	Was tun Sie, wenn Sie während des Gehens Schmerzen oder Unbehagen im Brustraum bekommen?	1 - Ich gehe langsamer oder bleibe stehen 2 - Ich nehme Nitropräparate ein 3 - Ich gehe im gleichen Tempo weiter 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
ang_05	Verschwinden diese Beschwerden, wenn Sie langsamer gehen oder stehen bleiben?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
ang_06	Wie schnell verschwinden diese Beschwerden?	1 - Nach weniger als 10 Minuten 2 - Nach mehr als 10 Minuten 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
ang_07a	Würden Sie mir zeigen, wo dieser Schmerz oder dieses Unbehagen aufgetreten ist? (Hinter dem Brustbein)	0 - No 1 - Yes
ang_07b	Würden Sie mir zeigen, wo dieser Schmerz oder dieses Unbehagen aufgetreten ist? (Linke vordere Brust)	0 - No 1 - Yes

ang_07c	Würden Sie mir zeigen, wo dieser Schmerz oder dieses Unbehagen aufgetreten ist? (Hals/Kieferwinkel)	0 - No 1 - Yes
ang_07d	Würden Sie mir zeigen, wo dieser Schmerz oder dieses Unbehagen aufgetreten ist? (Linke Schulter)	0 - No 1 - Yes
ang_07e	Würden Sie mir zeigen, wo dieser Schmerz oder dieses Unbehagen aufgetreten ist? (Anderes)	0 - No 1 - Yes
ang_07f	Wo?	
ang_07g	Weiß nicht	0 - No 1 - Yes
ang_07h	Antwortverweigerung	0 - No 1 - Yes
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

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 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes
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?	1 - Ich bleibe stehen 2 - Ich gehe langsamer 3 - Ich gehe im gleichen Tempo weiter 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
claud_11	Was passiert, wenn Sie stehen bleiben?	1 - Schmerz dauert üblicherweise länger als 10 Minuten an 2 - Schmerz verschwindet üblicherweise innerhalb von 10 oder weniger Minuten

998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

claud_04

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

DIAB

Diabetes

diab_01

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

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

diab_01a

In welchem Jahr wurde erstmals die Zuckerkrankheit festgestellt bzw. wie alt waren Sie damals? (Jahr)

diab_01aa

In welchem Jahr wurde erstmals die Zuckerkrankheit festgestellt bzw. wie alt waren Sie damals? (Alter)

diab_01b

Welcher Diabetestyp liegt nach Ihrem Wissen vor?

1 - Jugendlicher Diabetes (Typ 1)
2 - Altersdiabetes (Typ 2)
3 - Schwangerschaftsdiabetes
4 - Diabetes nach Bauchspeicheldrüsenentzündung
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

diab_02

Wie werden Sie derzeit behandelt?

1 - Nur diätetisch
2 - Nur mit Tabletten
3 - Nur mit Insulin
4 - Mit Insulin und Tabletten
5 - Keine Behandlung
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

diab_03

Wie oft gehen Sie gewöhnlich wegen Ihrer Zuckerkrankheit zum Arzt? (ohne Klinikaufenthalte)

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?	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?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
diab_10	Wurden bei Ihnen diabetesbedingte Folgeschäden an den Augen von einem Arzt festgestellt, wie z.B. diabetische Retinopathie?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
diab_10a	Seit wann? Bitte geben Sie das Jahr oder ihr Alter an! (Jahr)	
diab_10b	Seit wann? Bitte geben Sie das Jahr oder ihr Alter an! (Alter)	
diab_11	Wurden bei Ihnen diabetesbedingte Folgeschäden an den Nieren von einem Arzt festgestellt, wie z.B. diabetische Nephropathie?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
diab_11a	Seit wann? Bitte geben Sie das Jahr oder ihr Alter an! (Jahr)	

diab_11b	Seit wann? Bitte geben Sie das Jahr oder ihr Alter an! (Alter)	
diab_12	Wurden bei Ihnen diabetesbedingte Nervenschäden an den Füßen oder Beinen von einem Arzt festgestellt, wie z.B. diabetische Neuropathie?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
diab_12a	Seit wann? Bitte geben Sie das Jahr oder ihr Alter an! (Jahr)	
diab_12b	Seit wann? Bitte geben Sie das Jahr oder ihr Alter an! (Alter)	
BGL	Oberbauchorgane	
bgl_01	Bestanden bei Ihnen während des letzten halben Jahres krampf- oder kolikartige Schmerzen im rechten Oberbauch?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
bgl_01a	Traten diese Schmerzen über einen Zeitraum von etwa 3 Monaten auf?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
bgl_02	Wurden in diesem Zusammenhang Gallenblasensteine bei Ihnen gefunden?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
bgl_08	Wurden bei Ihnen jemals Gallensteine von einem Arzt festgestellt?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht

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	Trat in den letzten 3 Monaten eine Veränderung der Stuhlkonsistenz (breiiger oder fester) auf?	1 - Ja, immer breiiger 2 - Ja, immer fester 3 - Ja, sowohl breiiger als auch fester 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
reflux_11	Bessern sich die krampfartigen Bauchschmerzen, Blähungen oder das Unwohlsein im Bauch nach dem Stuhlgang?	

		1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
reflux_12	Kam es zu einer Verschlimmerung der Beschwerden durch Stress, Angst oder Frustration?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
reflux_13	Waren Sie jemals wegen krampfartiger Bauchschmerzen, Blähungen oder einem Unwohlsein im Bauch beim Arzt?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
reflux_14	Welche Diagnosen hat der Arzt gestellt?	
reflux_15	Kam es bei Ihnen in den letzten drei Monaten zu einer Veränderung der Stuhlkonsistenz (Durchfall, Verstopfung oder beides im Wechsel)?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
reflux_16	Hatten Sie in den letzten drei Monaten das Gefühl einer unvollständigen Darmentleerung?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
reflux_17	Hatten Sie in den letzten drei Monaten Blut- oder Schleimbeimengungen im Stuhl?	1 - Ja, Blutbeimengungen 2 - Ja, Schleimbeimengungen 3 - Ja, beides 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung

reflux_18	Gibt es in Ihrer Familie eine oder mehrere mit Ihnen verwandte (nicht 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. Haemocult) 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 - No

1 - Yes
998 - do not know
999 - refused to answer

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 - No 1 - Yes
allerg_01d4	Welche? (Hunde)	0 - No 1 - Yes
allerg_01d5	Welche? (Nagetiere(z.B. Meerschweinchen))	0 - No 1 - Yes
allerg_01d6	Welche? (Vögel)	0 - No 1 - Yes

allerg_01d7	Welche? (Pferde)	0 - No 1 - Yes
allerg_01d8	Welche? (Andere)	0 - No 1 - Yes
allerg_01d9	Welche? (Weiß nicht)	1 - Yes 0 - No
allerg_01d10	Welche? (Antwortverweigerung)	1 - Yes 0 - No
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 999 - Antwortverweigerung
allerg_01g1	In welchem Jahr wurde erstmals diese Allergie festgestellt bzw. wie alt waren Sie damals? (Jahr)	

allerg_01g2	In welchem Jahr wurde erstmals diese Allergie festgestellt bzw. wie alt waren Sie damals? (Alter)	
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 Polyarthrit)	0 - Nein 1 - Ja 2 - (Nicht vorlesen): Rheuma, nicht näher bezeichnet 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
chro_07a	Ist diese Erkrankung innerhalb der letzten 12 Monate zum ersten Mal aufgetreten?	1 - Ja 0 - Nein

998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_07b

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

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

chro_08

Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Osteoporose, d.h. verminderte Knochendichte)

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

chro_08a

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

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

chro_08b

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

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

chro_21

Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Magen- oder Zwölffingerdarmgeschwür)

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

chro_21a

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

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

chro_21b

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

1 - Ja
0 - Nein

998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_22 Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen?
(Magenschleimhautentzündung (Gastritis))

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

chro_22a Ist diese Erkrankung innerhalb der letzten 12 Monate zum ersten Mal aufgetreten?

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

chro_22b Wurden Sie innerhalb der letzten 12 Monate wegen dieser Erkrankung behandelt?

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

chro_09 Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Leberzirrhose (Leberschrumpfung))

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

chro_09a Ist diese Erkrankung innerhalb der letzten 12 Monate zum ersten Mal aufgetreten?

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

chro_09b Wurden Sie innerhalb der letzten 12 Monate wegen dieser Erkrankung behandelt?

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

chro_10 Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Hepatitis (Leberentzündung))

1 - Ja

0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_10a Ist diese Erkrankung innerhalb der letzten 12 Monate zum ersten Mal aufgetreten?
1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_10b Wurden Sie innerhalb der letzten 12 Monate wegen dieser Erkrankung behandelt?
1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_11 Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Fettleber)
1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_11a Ist diese Erkrankung innerhalb der letzten 12 Monate zum ersten Mal aufgetreten?
1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_11b Wurden Sie innerhalb der letzten 12 Monate wegen dieser Erkrankung behandelt?
1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_12 Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen?
(Gallenblasenentzündung oder Gallensteine)
1 - Ja
0 - Nein
998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_12a Ist diese Erkrankung innerhalb der letzten 12 Monate zum ersten Mal aufgetreten?
1 - Ja
0 - Nein

998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_12b

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

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

chro_13

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

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

chro_13a

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

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

chro_13b

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

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

chro_14

Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Gicht oder erhöhte Harnsäurewerte)

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

chro_14a

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

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

chro_14b

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

1 - Ja
0 - Nein

998 - Weiß nicht
999 - Antwortverweigerung

chro_15 Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen?
(Blasenentzündung oder Harnröhrenentzündung)

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

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

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

chro_15b Wurden Sie innerhalb der letzten 12 Monate wegen dieser Erkrankung behandelt?

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

chro_16 Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Parkinson'sche Erkrankung (Schüttellähmung))

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

chro_16a Ist diese Erkrankung innerhalb der letzten 12 Monate zum ersten Mal aufgetreten?

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

chro_16b Wurden Sie innerhalb der letzten 12 Monate wegen dieser Erkrankung behandelt?

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

chro_17 Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Lungenasthma (Bronchialasthma))

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

chro_17a

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

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

chro_17b

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

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

chro_19

Hatten Sie innerhalb der letzten 12 Monate eine der folgenden Erkrankungen? (Chronische Bronchitis, d.h. Husten mit morgendlichem Auswurf an den meisten Tagen, mindestens 3 Monate in den letzten 2 Jahren)

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

chro_19a

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

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

chro_19b

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

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

chro_18

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

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

chro_18a	Welche?	
chro_18b	Ist diese Erkrankung innerhalb der letzten 12 Monate zum ersten Mal aufgetreten?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung
chro_18c	Wurden Sie innerhalb der letzten 12 Monate wegen dieser Erkrankung behandelt?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 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 - Yes 0 - No

chro_20b	Ist bei Ihren Verwandten 1. Grades (also Eltern, Geschwister, leibliche Kinder) jemals eine der folgenden Erkrankungen aufgetreten? (Hoher Blutdruck)	1 - Yes 0 - No
chro_20c	Ist bei Ihren Verwandten 1. Grades (also Eltern, Geschwister, leibliche Kinder) jemals eine der folgenden Erkrankungen aufgetreten? (Herzinfarkt)	1 - Yes 0 - No
chro_20d	Ist bei Ihren Verwandten 1. Grades (also Eltern, Geschwister, leibliche Kinder) jemals eine der folgenden Erkrankungen aufgetreten? (Schlaganfall)	1 - Yes 0 - No
chro_20e	Ist bei Ihren Verwandten 1. Grades (also Eltern, Geschwister, leibliche Kinder) jemals eine der folgenden Erkrankungen aufgetreten? (Asthma)	1 - Yes 0 - No
chro_20f	Ist bei Ihren Verwandten 1. Grades (also Eltern, Geschwister, leibliche Kinder) jemals eine der folgenden Erkrankungen aufgetreten? (Krebserkrankungen)	1 - Yes 0 - No
chro_20g	Ist bei Ihren Verwandten 1. Grades (also Eltern, Geschwister, leibliche Kinder) jemals eine der folgenden Erkrankungen aufgetreten? (Allergien)	1 - Yes 0 - No
chro_20h	Ist bei Ihren Verwandten 1. Grades (also Eltern, Geschwister, leibliche Kinder) jemals eine der folgenden Erkrankungen aufgetreten? (Gallensteinleiden)	1 - Yes 0 - No
chro_20i	Ist bei Ihren Verwandten 1. Grades (also Eltern, Geschwister, leibliche Kinder) jemals eine der folgenden Erkrankungen aufgetreten? (Gicht)	

1 - Yes

0 - No

chro_20j Ist bei Ihren Verwandten 1. Grades (also Eltern, Geschwister, leibliche Kinder) jemals eine der folgenden Erkrankungen aufgetreten? (keine der genannten Erkrankungen)

1 - Yes

0 - No

chro_20k Ist bei Ihren Verwandten 1. Grades (also Eltern, Geschwister, leibliche Kinder) jemals eine der folgenden Erkrankungen aufgetreten? (Weiß nicht)

1 - Yes

0 - No

chro_20l Ist bei Ihren Verwandten 1. Grades (also Eltern, Geschwister, leibliche Kinder) jemals eine der folgenden Erkrankungen aufgetreten? (Antwortverweigerung)

1 - Yes

0 - No

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 - Yes

0 - No

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 - Yes
0 - No

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 - Yes
- 0 - No

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 - Yes
- 0 - No

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 - Yes 0 - No
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 - Yes 0 - No

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 - Yes 0 - No
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 - Yes 0 - No
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 - Yes 0 - No
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 - Yes
0 - No

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 - Yes 0 - No
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 - Yes 0 - No

krebs_02n	Um welche Krebserkrankung handelt es sich? (Antwortverweigerung)	1 - Yes 0 - No
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 - Yes 0 - No
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 - Yes 0 - No
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 - Yes 0 - No
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 - Yes 0 - No
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 - Yes 0 - No
schild_02e1	Welche andere?	
schild_02f	Weiß nicht	1 - Yes 0 - No

schild_02g Antwortverweigerung
1 - Yes
0 - No

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 Ergebnismrückmeldungen

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 - Yes
0 - No

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 - Yes
0 - No

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 - Yes
0 - No

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 - Yes 0 - No</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 - Yes 0 - No</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 - Yes 0 - No</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 - Yes 0 - No</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 - Yes 0 - No</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 - Yes 0 - No</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 - Yes 0 - No</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 - Yes 0 - No</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 - Yes 0 - No</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 - Yes 0 - No</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 - Yes
0 - No
- 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 - Yes
0 - No
- 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 - Yes
0 - No
- 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 - Yes
0 - No
- 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 - Yes
0 - No
- 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 - Yes

		0 - No
dis_01t	Welche?	
dis_01u	Nein	1 - Yes 0 - No
dis_01v	Weiß nicht	1 - Yes 0 - No
dis_01w	Antwortverweigerung	1 - Yes 0 - No
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 - Yes 0 - No</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 - Yes 0 - No
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 - Yes 0 - No
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 - Yes 0 - No
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 - Yes 0 - No
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 - Yes
0 - No

alko_08b

Aus welchen Gründen haben Sie in den
vergangenen 12 Monaten keinen Alkohol
getrunken? (Weil Alkohol für mich ungesund ist)

1 - Yes
0 - No

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 - Yes 0 - No
alko_08d	Aus welchen Gründen haben Sie in den vergangenen 12 Monaten keinen Alkohol getrunken? (Wegen der Empfehlung eines Arztes)	1 - Yes 0 - No
alko_08e	Aus welchen Gründen haben Sie in den vergangenen 12 Monaten keinen Alkohol getrunken? (Verträgt sich nicht mit Medikamenten, die ich einnehme)	1 - Yes 0 - No
alko_08f	Aus welchen Gründen haben Sie in den vergangenen 12 Monaten keinen Alkohol getrunken? (Aus finanziellen Gründen)	1 - Yes 0 - No
alko_08g	Aus welchen Gründen haben Sie in den vergangenen 12 Monaten keinen Alkohol getrunken? (Aus religiösen oder spirituellen Gründen)	1 - Yes 0 - No
alko_08h	Aus welchen Gründen haben Sie in den vergangenen 12 Monaten keinen Alkohol getrunken? (Ich habe früher zu viel getrunken)	1 - Yes 0 - No
alko_08i	Aus welchen Gründen haben Sie in den vergangenen 12 Monaten keinen Alkohol getrunken? (Weil es mir nicht schmeckt)	1 - Yes 0 - No
alko_08j	Aus welchen Gründen haben Sie in den vergangenen 12 Monaten keinen Alkohol getrunken? (Wegen Schwangerschaft/Stillzeit)	1 - Yes

0 - No

alko_08k

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

1 - Yes

0 - No

alko_08l

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

1 - Yes

0 - No

alko_08m

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

1 - Yes

0 - No

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 - Yes
- 0 - No

sozio_08b

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

- 1 - Yes
- 0 - No

sozio_08c

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

- 1 - Yes
- 0 - No

sozio_08d

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

- 1 - Yes
- 0 - No

sozio_08e	<p>Welchen beruflichen Ausbildungsabschluss haben Sie? Es sind Mehrfachnennungen möglich! (Ausbildung an einer Fachschule, Meister-, Technikerschule, Berufs- oder Fachakademie abgeschlossen)</p>	<p>1 - Yes 0 - No</p>
sozio_08f	<p>Welchen beruflichen Ausbildungsabschluss haben Sie? Es sind Mehrfachnennungen möglich! (Fachhochschulabschluss)</p>	<p>1 - Yes 0 - No</p>
sozio_08g	<p>Welchen beruflichen Ausbildungsabschluss haben Sie? Es sind Mehrfachnennungen möglich! (Hochschulabschluss)</p>	<p>1 - Yes 0 - No</p>
sozio_08h	<p>Welchen beruflichen Ausbildungsabschluss haben Sie? Es sind Mehrfachnennungen möglich! (Einen anderen beruflichen Abschluss)</p>	<p>1 - Yes 0 - No</p>
sozio_09	<p>Welchen?</p>	
sozio_27	<p>Sind Sie zurzeit erwerbstätig? Unter Erwerbstätigkeit wird jede bezahlte bzw. mit einem Einkommen verbundene Tätigkeit verstanden, egal welchen zeitlichen Umfang sie hat.</p>	<p>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</p>

- 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 invali-
disiert
- 3 - Freiwillig vorzeitig
(Altersübergangsregelung/ Vorruhe-
stand, 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 - Yes 0 - No
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 - Yes 0 - No
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 - Yes 0 - No

- 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 - Yes
0 - No
- 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 - Yes
0 - No
- 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 - Yes
0 - No
- 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 - Yes
0 - No
- 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 - Yes
0 - No
- 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 - Yes

0 - No

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 - Yes

0 - No

sozio_32

Welche berufliche Stellung hat oder hatte Ihr Partner? (Angestellte(r))

1 - Yes

0 - No

sozio_33	Welche berufliche Stellung hat oder hatte Ihr Partner? (Beamter/Beamtin, Richter(in), Berufssoldat(in))	1 - Yes 0 - No
sozio_34	Welche berufliche Stellung hat oder hatte Ihr Partner? (Selbstständige(r) Landwirt(in) bzw. Genossenschaftsbauer/-bäuerin)	1 - Yes 0 - No
sozio_35	Welche berufliche Stellung hat oder hatte Ihr Partner? (Akademiker(in) in freiem Beruf (Arzt/Ärztin, Rechtsanwalt/-anwältin, Steuerberater(in) u.ä.))	1 - Yes 0 - No
sozio_36	Welche berufliche Stellung hat oder hatte Ihr Partner? (Selbständig im Handel, Gewerbe, Handwerk, Industrie, Dienstleistung bzw. PGH-Mitglied)	1 - Yes 0 - No
sozio_37	Welche berufliche Stellung hat oder hatte Ihr Partner? (In Ausbildung)	1 - Yes 0 - No
sozio_38	Welche berufliche Stellung hat oder hatte Ihr Partner? (Weiß nicht)	1 - Yes 0 - No
sozio_39	Welche berufliche Stellung hat oder hatte Ihr Partner? (Antwortverweigerung)	1 - Yes 0 - No
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	<p>Waren Sie sehr durcheinander, wenn Sie durch irgendetwas an dieses Ereignis erinnert wurden?</p> <p>1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
ptsdb_5	<p>Wenn Sie an das Ereignis dachten oder irgendwie daran erinnert wurden, hatten Sie dann oft körperliche Symptome wie Schweißausbrüche, Schweratmigkeit, Herzklopfen oder Herzrasen?</p> <p>1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
ptsdc_1	<p>Seit diesem Ereignis - vermeiden Sie da bewusst, über dieses Ereignis nachzudenken oder darüber zu sprechen?</p> <p>1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
ptsdc_2	<p>Seit diesem Ereignis - halten Sie sich von Dingen und Menschen fern, die Sie an dieses Ereignis erinnern?</p> <p>1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
ptsdc_3	<p>Seit diesem Ereignis - haben Sie Schwierigkeiten, sich an bestimmte wichtige Einzelheiten von diesem Ereignis zu erinnern?</p> <p>1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>
ptsdc_4	<p>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?</p> <p>1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwortverweigerung</p>

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 - Yes
0 - No

interv_05b

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

1 - Yes
0 - No

interv_05c

Wer war das? (Vater/ Mutter, Schwiegervater/ Schwiegermutter, Stiefvater/ Stiefmutter, Vater/ Mutter des Partners/ der Partnerin)

1 - Yes
0 - No

interv_05d

Wer war das? (Andere(r) Verwandte(r))

1 - Yes
0 - No

interv_05e

Wer war das? (Weiß nicht)

1 - Yes

		0 - No
interv_05f	Wer war das? (Antwortverweigerung)	1 - Yes 0 - No
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

medication anamnesis

ODM

operational data on medication

pha_date	PHA: date of data collection
pha_time	PHA: time of data collection
zeitraum	PHA: intake period 7 - intake in the last 7 days 12 - intake in the last 12 months
unr	PHA: Untersuchernummer
int_beg	PHA: Beginn Medikamentenanamnese
int_end	PHA: Ende Medikamentenanamnese

PHA_IDENT**identification of the preparation + encoding**

am_exposition

PHA: drug exposure

1 - Yes

2 - No

pha_lfd_nr

PHA: serial number - drug per test person

quelleam

PHA: source of drugs / drug source

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: drug label after code revision

pzn

PHA-NC: central pharma number after code revision

atc

PHA-NC: ATC code after code revision

nc

PHA-NC: code revision takes place / will be made

0 - No

1 - Yes

nc_ident

PHA-NC: code revision source

0 - by hand

1 - per IDOM

nc_sicherheit

PHA-NC: safety of code revision

1 - impossible

		2 - unsure 3 - sure
id_status	PHA-NC: identification status after code revision	1 - with PCN/ATC complete 2 - with PZN/ATC partly 3 - with PZN/no ATC 4 - no PCN/ATC completed 5 - no PZN/ATC partly 6 - no PZN/no ATC
npg	PHA: standard packaging/package size	1 - N1 2 - N2 3 - N3 4 - 2*N1 (A) 5 - N1+N2 (B) 6 - combination package (K) 7 - not affected (N) 8 - not refundable
darreichungsform	PHA: dosage form	
pg	PHA: package/packaging size	
preis	PHA: price in cent	
festpreis	PHA: fixed price in cent	
bezeichnung_orig	PHA: original drug label	
pzn_orig	PHA: original central pharma number	
atc_orig	PHA: original ATC-Code	
id_status_orig	PHA: identification status before code revision	1 - with PCN/ATC complete 2 - with PZN/ATC partly 3 - with PZN/no ATC 4 - no PCN/ATC completed 5 - no PZN/ATC partly 6 - no PZN/no ATC

herstellerschluessel	PHA: Herstellerschlüssel	
applikationsform	PHA: Applikationsform	
TAKE	information about intake behaviour	
einnahmemodus	PHA: mode of taking	1 - regular 2 - as required 3 - unknown 999 - unknown
tagesdosis	PHA: daily dose	999 - unknown
einnahmeintervall	PHA: intake interval	1 - daily 2 - every 2nd day 3 - every 3rd day 4 - every 4th day = 2x a week 8 - every 8th day = once a week 15 - every 15th day = every two weeks 30 - every 30th day = 1x per month 999 - unknown
dosiseinheit	PHA: dosage unit/unit of dose	1 - Teelöffel 2 - Esslöffel 3 - Messerspitze 4 - Gramm 5 - Milligramm 6 - Milliliter 7 - Tütchen 8 - Schnapsglas 9 - Tropfen 999 - unbekannt
bemerkungen	PHA: comments	
expositionsdauer	PHA: Expositionsdauer	1 - 3 Jahre und länger 2 - 1 Jahr bis <3 Jahre 3 - 6 Monate bis <1 Jahr 4 - 3 Monate bis <6 Monate 5 - 4 Wochen bis <3 Monate 6 - 1 Woche bis <4 Wochen

DIN	Zahnmedizinisches Interview
ZAHN	Zahn- und Mundgesundheit
zahn_mez1	DIN Modul ZAHN Startzeit
zahn_maz1	DIN Modul ZAHN Endezeit
mitschnitt	<p>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?</p> <p>1 - Ja 0 - Nein</p>
int	<p>DIN: Untersuchernummer</p> <p>132 - 132 154 - 154 192 - 192</p>
eigzahn	<p>DIN: Haben Sie noch natürliche Zähne (auch Zahnwurzeln oder Stiftzähne)?</p> <p>1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwort verweigert</p>
geszahn	<p>DIN: Wie empfinden Sie den Gesundheitszustand Ihrer Zähne?</p> <p>1 - Sehr gut 2 - Gut 3 - Zufriedenstellend 4 - Weniger gut 5 - Schlecht 998 - Weiß nicht 999 - Antwort verweigert</p>
putz1	<p>DIN: Wie oft putzen Sie sich gewöhnlich die Zähne?</p>

- 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 Beschwer-
den 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 - Yes
- 0 - No
- 998 - no idea
- 999 - answer denied

mit_02

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

		1 - Yes 0 - No 998 - no idea 999 - answer denied
mit_03	Welche Mittel benutzen Sie täglich zur Mund- und Zahnpflege? (Munddusche)	1 - Yes 0 - No 998 - no idea 999 - answer denied
mit_04	Welche Mittel benutzen Sie täglich zur Mund- und Zahnpflege? (Mundwasser)	1 - Yes 0 - No 998 - no idea 999 - answer denied
mit_14	Welche Mittel benutzen Sie täglich zur Mund- und Zahnpflege? (Zungenschaber /-spatel)	1 - Yes 0 - No 998 - no idea 999 - answer denied
mit_05	Welche Mittel benutzen Sie täglich zur Mund- und Zahnpflege? (Zahnseide)	1 - Yes 0 - No 998 - no idea 999 - answer denied
mit_07	Welche Mittel benutzen Sie täglich zur Mund- und Zahnpflege? (Zahnhölzchen)	1 - Yes 0 - No 998 - no idea 999 - answer denied
mit_08	Welche Mittel benutzen Sie täglich zur Mund- und Zahnpflege? (Zahnstocher)	1 - Yes 0 - No 998 - no idea 999 - answer denied
mit_09	Welche Mittel benutzen Sie täglich zur Mund- und Zahnpflege? (Zahnzwischenraumbürstchen)	1 - Yes 0 - No

		998 - no idea 999 - answer denied
mit_11	Welche Mittel benutzen Sie täglich zur Mund- und Zahnpflege? (Andere)	1 - Yes 0 - No 998 - no idea 999 - answer denied
mit_12	DIN: Wenn ja, welche anderen Mittel benutzen Sie? (Klartext)	
mit_13	Welche Mittel benutzen Sie täglich zur Mund- und Zahnpflege? (Keine)	1 - Yes 0 - No 998 - no idea 999 - answer denied
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 - Yes 0 - No 998 - no idea 999 - answer denied
locker	DIN: Haben Sie gelockerte Zähne?	1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht

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	<p>Üben Sie eine oder mehrere der folgenden Angewohnheiten aus? (Zähnezusammenpressen)</p> <p>0 - no (never) 1 - sometimes 2 - often 997 - not applicable (subject doesn't have teeth and is not wearing dentures) 998 - no idea 999 - answer denied</p>
gewo_2	<p>Üben Sie eine oder mehrere der folgenden Angewohnheiten aus? (Zähneknirschen)</p> <p>0 - no (never) 1 - sometimes 2 - often 997 - not applicable (subject doesn't have teeth and is not wearing dentures) 998 - no idea 999 - answer denied</p>
yearhp2	<p>DIN: Hatten Sie in den vergangenen sechs Monaten die folgenden Schmerzen? Schmerzen im Gesicht, in den Kaumuskeln, im Kiefergelenk oder im Ohrbereich</p> <p>1 - Ja 0 - Nein 998 - Weiß nicht 999 - Antwort verweigert</p>
hpfr2	<p>DIN: Wie oft tritt/trat dieser Schmerz auf?</p> <p>1 - Manchmal (weniger als 1 x wöchentl.) 2 - Häufig (1-5 x wöchentl.) 3 - Immer (mehr als 5 x wöchentl.) 998 - Weiß nicht 999 - Antwort verweigert</p>
gcps1	<p>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?</p>
gcps2	<p>DIN: Wie würden Sie Ihre Schmerzen im Gesichtsbereich, wie sie im Augenblick sind, einstufen? (Wert)</p>

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 - never 1 - little 2 - sometimes 3 - often 4 - a good many times 998 - no idea 999 - answer denied
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 - never 1 - little 2 - sometimes

3 - often
4 - a good many times
998 - no idea
999 - answer denied

ohip_03

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

0 - never
1 - little
2 - sometimes
3 - often
4 - a good many times
998 - no idea
999 - answer denied

ohip_04

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

0 - never
1 - little
2 - sometimes
3 - often
4 - a good many times
998 - no idea
999 - answer denied

ohip_05

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

0 - never
1 - little
2 - sometimes
3 - often
4 - a good many times
998 - no idea
999 - answer denied

ohip_06

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

0 - never
1 - little
2 - sometimes
3 - often
4 - a good many times
998 - no idea
999 - answer denied

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 - never
- 1 - little
- 2 - sometimes
- 3 - often
- 4 - a good many times
- 998 - no idea
- 999 - answer denied

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 - never
- 1 - little
- 2 - sometimes
- 3 - often
- 4 - a good many times
- 998 - no idea
- 999 - answer denied

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 - never
- 1 - little
- 2 - sometimes
- 3 - often
- 4 - a good many times
- 998 - no idea
- 999 - answer denied

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 - never
- 1 - little

2 - sometimes
3 - often
4 - a good many times
998 - no idea
999 - answer denied

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 - never
1 - little
2 - sometimes
3 - often
4 - a good many times
998 - no idea
999 - answer denied

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 dental examination

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: Basic data

dex_oralbase_begin DEX: ORALBASE: beginning of oral examination

dex_oralbase_examiner DEX: ORALBASE: examiner
 151 - Samietz
 430 - Sakic
 431 - Redlich
 482 - Zahedani
 529 - Hagin
 252 - Strauch

dex_oralbase_assistant DEX: ORALBASE: assistant

dex_oralbase_bes DEX: ORALBASE: special features of the oral examination
 0 - no particularities
 1 - particularities
 8 - total dental, study not collectible
 9 - total dental, study disallowed

dex_oralbase_bestext DEX: ORALBASE: remarks on oral examination

dex_oralbase_end end of input basic information

CMDYS**DEX: Function**

dex_cmdys_begin

DEX: CMDYS: start

dex_cmdys_ddlatre

DEX: CMDYS: tenderness lat. right

0 - little or none
1 - discomfort
2 - pain
8 - not collectible
9 - refused

dex_cmdys_ddlatli

DEX: CMDYS: tenderness lat. left

0 - little or none
1 - discomfort
2 - pain
8 - not collectible
9 - refused

dex_cmdys_komredc

DEX: CMDYS: compression cranial right

0 - little or none
1 - discomfort
2 - pain
8 - not collectible
9 - refused

dex_cmdys_komlidc

DEX: CMDYS: compression cranial left

0 - little or none
1 - discomfort
2 - pain
8 - not collectible
9 - refused

dex_cmdys_mmasre

DEX: CMDYS: M. mass. right

0 - little or none
1 - discomfort
2 - pain
8 - not collectible
9 - refused

dex_cmdys_mmasli

DEX: CMDYS: M. mass. left

0 - little or none
1 - discomfort
2 - pain
8 - not collectible
9 - refused

dex_cmdys_mtemre

DEX: CMDYS: M. temp. right

		0 - little or none 1 - discomfort 2 - pain 8 - not collectible 9 - refused
dex_cmdys_mtemli	DEX: CMDYS: M. temp. left	0 - little or none 1 - discomfort 2 - pain 8 - not collectible 9 - refused
dex_cmdys_msubre	DEX: CMDYS: M. suboccip. right	0 - little or none 1 - discomfort 2 - pain 8 - not collectible 9 - refused
dex_cmdys_msubli	DEX: CMDYS: M. suboccip. left	0 - little or none 1 - discomfort 2 - pain 8 - not collectible 9 - refused
dex_cmdys_mstere	DEX: CMDYS: M. sternocleidom. right	0 - little or none 1 - discomfort 2 - pain 8 - not collectible 9 - refused
dex_cmdys_msteli	DEX: CMDYS: M. sternocleidom. left	0 - little or none 1 - discomfort 2 - pain 8 - not collectible 9 - refused
dex_cmdys_mptmre	DEX: CMDYS: M. pterygoid. med. right	0 - little or none 1 - discomfort 2 - pain 8 - not collectible 9 - refused
dex_cmdys_mptmli	DEX: CMDYS: M. pterygoid. med. left	0 - little or none

		1 - discomfort 2 - pain 8 - not collectible 9 - refused
dex_cmdys_mptlre	DEX: CMDYS: M. pterygoid. lat. right	0 - little or none 1 - discomfort 2 - pain 8 - not collectible 9 - refused
dex_cmdys_mptlli	DEX: CMDYS: M. pterygoid. lat. left	0 - little or none 1 - discomfort 2 - pain 8 - not collectible 9 - refused
dex_cmdys_kgre	DEX: CMDYS: mandibular joint noise right	0 - not available 1 - cracking 2 - rubbing 8 - not collectible 9 - refused
dex_cmdys_kgli	DEX: CMDYS: mandibular joint noise left	0 - not available 1 - cracking 2 - rubbing 8 - not collectible 9 - refused
dex_cmdys_skda	DEX: CMDYS: max distance incisal edge active	
dex_cmdys_skdap	DEX: CMDYS: pain max distance incisal edge active	0 - not available 1 - existing 8 - not collectible 9 - refused
dex_cmdys_bew	DEX: CMDYS: deviation mouth opening	0 - straight 1 - deviation 8 - not collectible 9 - refused
dex_cmdys_bes	DEX: CMDYS: special features	

0 - no particularities
 1 - particularities
 8 - total data sheets not collectible
 9 - total data sheets disallowed

dex_cmdys_bestext DEX: CMDYS: remark

dex_cmdys_end DEX: CMDYS: Ende

dex_cmdys_ddlat tenderness lateral right or left

0 - little or none
 1 - discomfort
 2 - pain
 8 - not collectible
 9 - refused

dex_cmdys_mall findings on palpation of the masticator muscles

0 - little or none
 1 - discomfort
 2 - pain
 8 - not collectible
 9 - refused

dex_cmdys_kgreli mandibular joint noise right or left

0 - little or none
 1 - discomfort
 2 - pain
 8 - not collectible
 9 - refused

dex_cmdys_komdc compression test cranial left or right

0 - No
 1 - Yes

STATUS DEX: Dental status

dex_prosthes_begin DEX: PROSTHES: begin dental diagnostic

dex_prosthes_assistant DEX: PROSTHES: Zahnärztliche Helferin

dex_prosthes_zprot DEX: PROSTHES: Did you have a prosthetic care during the last 5 years?

1 - Yes
 0 - No
 8 - not collectible
 9 - refused

dex_prosthes_zb18	DEX: PROSTHES: 18 dental diagnostic	<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_zmo18	DEX: PROSTHES: 18 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_zmd18	DEX: PROSTHES: 18 distal material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmv18	DEX: PROSTHES: 18 vestibular material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik

		5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmm18	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 anchorage	0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb17	DEX: PROSTHES: 17 dental diagnostic	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 vestibular 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 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	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 anchorage	

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

dex_prosthes_zb16

DEX: PROSTHES: 16 dental diagnostic

- 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

- 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

- 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 vestibular 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 anchorage	<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 dental diagnostic	<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 erheb-
bar

dex_prosthes_zmo15

DEX: PROSTHES: 15 occlusal material

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

dex_prosthes_zmd15

DEX: PROSTHES: 15 distal material

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

dex_prosthes_zmv15

DEX: PROSTHES: 15 vestibular material

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

dex_prosthes_zmm15

DEX: PROSTHES: 15 mesial material

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

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_zv15	DEX: PROSTHES: 15 anchorage	<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 dental diagnostic	<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	<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_zmd14	DEX: PROSTHES: 14 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_zmv14	DEX: PROSTHES: 14 vestibular 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_zmm14	DEX: PROSTHES: 14 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_zmp14	DEX: PROSTHES: 14 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_zv14	DEX: PROSTHES: 14 anchorage	<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 dental diagnostic	<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

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 vestibular material

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

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

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 anchorage	0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb12	DEX: PROSTHES: 12 dental diagnostic	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 vestibular 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 anchorage	0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb11	DEX: PROSTHES: 11 dental diagnostic	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 vestibular 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	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 anchorage	0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb21	DEX: PROSTHES: 21 dental diagnostic	

- 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

- 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 vestibular material

- 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

- 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 anchorage	<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 dental diagnostic	<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 vestibular 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 anchorage	<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 dental diagnostic	<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_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 vestibular 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
- 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

- 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 anchorage

- 0 - entfällt

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

dex_prosthes_zb24

DEX: PROSTHES: 24 dental diagnostic

- 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

- 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

- 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 vestibular 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 anchorage	<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 dental diagnostic	<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 erheb-
bar

dex_prosthes_zmo25	DEX: PROSTHES: 25 occlusal material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmd25	DEX: PROSTHES: 25 distal material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmv25	DEX: PROSTHES: 25 vestibular material	0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmm25	DEX: PROSTHES: 25 mesial material	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	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_zv25	DEX: PROSTHES: 25 anchorage	<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 dental diagnostic	<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	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmd26	DEX: PROSTHES: 26 distal material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam

		3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmv26	DEX: PROSTHES: 26 vestibular 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 anchorage	0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb27	DEX: PROSTHES: 27 dental diagnostic	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

- 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

- 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 vestibular material

- 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

- 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 anchorage	<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 dental diagnostic	<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 vestibular 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. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zv28	DEX: PROSTHES: 28 anchorage	<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 dental diagnostic	<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

- 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

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

dex_prosthes_zmv38

DEX: PROSTHES: 38 vestibular material

- 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

- 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_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 anchorage	<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 dental diagnostic	<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	

		<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_zmd37	DEX: PROSTHES: 37 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_zmv37	DEX: PROSTHES: 37 vestibular 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_zmm37	DEX: PROSTHES: 37 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_zml37	DEX: PROSTHES: 37 lingual material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zv37	DEX: PROSTHES: 37 anchorage	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement

		8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb36	DEX: PROSTHES: 36 dental diagnostic	<ul style="list-style-type: none"> 0 - Zahn ohne Befund 1 - Brückenglied 2 - Teilkrone 3 - Ersetzt 4 - Füllung 5 - Inlay 6 - Krone 7 - Lückenschluss 73 - teilw. Lückenschluss (1-3mm) 8 - Fehlt. 81 - teilret. Zahn. 9 - Implantat 10 - Einzelflächen nicht beurteilbar 11 - KURZPROGRAMM: Zahn nicht vorhanden, nicht ersetzt 12 - KURZPROGRAMM: Zahn vorhanden 13 - KURZPROGRAMM: Zahn ersetzt (Brückenglied oder Prothesenzahn) 14 - KURZPROGRAMM: Implantat 98 - Nicht erhebbar 99 - KURZPROGRAMM: Nicht erhebbar
dex_prosthes_zmo36	DEX: PROSTHES: 36 occlusal material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmd36	DEX: PROSTHES: 36 distal material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmv36	DEX: PROSTHES: 36 vestibular material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung

		4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmm36	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 anchorage	0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb35	DEX: PROSTHES: 35 dental diagnostic	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 vestibular 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	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	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 anchorage	<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 dental diagnostic	<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 vestibular 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 anchorage	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb33	DEX: PROSTHES: 33 dental diagnostic	<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

- 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 vestibular material

- 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

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

dex_prosthes_zml33

DEX: PROSTHES: 33 lingual material

- 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 anchorage

- 0 - entfällt
- 1 - Geschiebe

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

dex_prosthes_zb32

DEX: PROSTHES: 32 dental diagnostic

- 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

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

dex_prosthes_zmv32

DEX: PROSTHES: 32 vestibular material

- 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

- 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_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 anchorage	<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 dental diagnostic	<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	

		<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_zmv31	DEX: PROSTHES: 31 vestibular 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_zmm31	DEX: PROSTHES: 31 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_zml31	DEX: PROSTHES: 31 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_zv31	DEX: PROSTHES: 31 anchorage	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb41	DEX: PROSTHES: 41 dental diagnostic	<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_zmd41	DEX: PROSTHES: 41 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_zmv41	DEX: PROSTHES: 41 vestibular 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_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

		<ul style="list-style-type: none"> 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zv41	DEX: PROSTHES: 41 anchorage	<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 dental diagnostic	<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	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmv42	DEX: PROSTHES: 42 vestibular material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam

		3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmm42	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 anchorage	0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb43	DEX: PROSTHES: 43 dental diagnostic	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 vestibular 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	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 anchorage	0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar

dex_prosthes_zb44	DEX: PROSTHES: 44 dental diagnostic	<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 vestibular 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	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	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 anchorage	0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zb45	DEX: PROSTHES: 45 dental diagnostic	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 vestibular 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 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	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 anchorage	

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

dex_prosthes_zb46

DEX: PROSTHES: 46 dental diagnostic

- 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

- 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

- 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 vestibular 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 anchorage	<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 dental diagnostic	<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 vestibular 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_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.

		<ul style="list-style-type: none"> 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zv47	DEX: PROSTHES: 47 anchorage	<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 dental diagnostic	<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	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt 1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmd48	DEX: PROSTHES: 48 distal material	<ul style="list-style-type: none"> 0 - entfällt

		1 - Kunststoff/GIZ-okkl. 2 - Amalgam 3 - Gusslegierung 4 - Keramik 5 - Kunststoff - okkl., Verblendung 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_zmv48	DEX: PROSTHES: 48 vestibular 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 anchorage	0 - entfällt 1 - Geschiebe 2 - Klammer 3 - Teleskop 4 - gebogenes Halteelement 8 - nicht erhebbar
dex_prosthes_bes	DEX: PROSTHES: special features dental diagnostic	0 - no particularities 1 - particularities 8 - total data sheets not collectible 9 - total data sheets disallowed
dex_prosthes_bestext	DEX: PROSTHES: remarks dental diagnostic	

dex_prosthes_end	DEX: PROSTHES: end dental diagnostic
dex_parodont_begin	DEX: PARODONT: begin periodontal diagnostic
dex_parodont_disp17	DEX: PARODONT: 17 distal dental plaque 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz17	DEX: PARODONT: 17 distal dental calculus 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp17	DEX: PARODONT: 17 medio-buccal dental plaque 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz17	DEX: PARODONT: 17 medio-buccal dental calculus 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp17	DEX: PARODONT: 17 mesio-buccal dental plaque 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz17	DEX: PARODONT: 17 mesio-buccal dental calculus 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipp17	DEX: PARODONT: 17 medio-palatinal dental plaque 0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipz17	DEX: PARODONT: 17 medio-palatinal dental calculus

		0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp16	DEX: PARODONT: 16 distal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz16	DEX: PARODONT: 16 distal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp16	DEX: PARODONT: 16 medio-buccal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz16	DEX: PARODONT: 16 medio-buccal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp16	DEX: PARODONT: 16 mesio-buccal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz16	DEX: PARODONT: 16 mesio-buccal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipp16	DEX: PARODONT: 16 medio-palatinal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipz16	DEX: PARODONT: 16 medio-palatinal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar

dex_parodont_disp14	DEX: PARODONT: 14 distal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz14	DEX: PARODONT: 14 distal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp14	DEX: PARODONT: 14 medio-buccal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz14	DEX: PARODONT: 14 medio-buccal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp14	DEX: PARODONT: 14 mesio-buccal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz14	DEX: PARODONT: 14 mesio-buccal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipp14	DEX: PARODONT: 14 medio-palatinal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipz14	DEX: PARODONT: 14 medio-palatinal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp13	DEX: PARODONT: 13 distal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar

dex_parodont_disz13	DEX: PARODONT: 13 distal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp13	DEX: PARODONT: 13 medio-buccal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz13	DEX: PARODONT: 13 medio-buccal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp13	DEX: PARODONT: 13 mesio-buccal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz13	DEX: PARODONT: 13 mesio-buccal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipp13	DEX: PARODONT: 13 medio-palatinal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipz13	DEX: PARODONT: 13 medio-palatinal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp12	DEX: PARODONT: 12 distal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz12	DEX: PARODONT: 12 distal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja

		8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp12	DEX: PARODONT: 12 medio-buccal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz12	DEX: PARODONT: 12 medio-buccal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp12	DEX: PARODONT: 12 mesio-buccal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz12	DEX: PARODONT: 12 mesio-buccal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipp12	DEX: PARODONT: 12 medio-palatinal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipz12	DEX: PARODONT: 12 medio-palatinal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp11	DEX: PARODONT: 11 distal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz11	DEX: PARODONT: 11 distal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp11	DEX: PARODONT: 11 medio-buccal dental plaque	0 - Nein

		1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz11	DEX: PARODONT: 11 medio-buccal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp11	DEX: PARODONT: 11 mesio-buccal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz11	DEX: PARODONT: 11 mesio-buccal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipp11	DEX: PARODONT: 11 medio-palatinal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipz11	DEX: PARODONT: 11 medio-palatinal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp47	DEX: PARODONT: 47 distal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz47	DEX: PARODONT: 47 distal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp47	DEX: PARODONT: 47 medio-buccal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz47	DEX: PARODONT: 47 medio-buccal dental calculus	

		0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp47	DEX: PARODONT: 47 mesio-buccal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz47	DEX: PARODONT: 47 mesio-buccal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milp47	DEX: PARODONT: 47 medio-lingual dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milz47	DEX: PARODONT: 47 medio-lingual dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp46	DEX: PARODONT: 46 distal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz46	DEX: PARODONT: 46 distal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp46	DEX: PARODONT: 46 medio-buccal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz46	DEX: PARODONT: 46 medio-buccal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar

dex_parodont_mebp46	DEX: PARODONT: 46 mesio-buccal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz46	DEX: PARODONT: 46 mesio-buccal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milp46	DEX: PARODONT: 46 medio-lingual dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milz46	DEX: PARODONT: 46 medio-lingual dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp44	DEX: PARODONT: 44 distal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz44	DEX: PARODONT: 44 distal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp44	DEX: PARODONT: 44 medio-buccal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz44	DEX: PARODONT: 44 medio-buccal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp44	DEX: PARODONT: 44 mesio-buccal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar

dex_parodont_mebz44	DEX: PARODONT: 44 mesio-buccal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milp44	DEX: PARODONT: 44 medio-lingual dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milz44	DEX: PARODONT: 44 medio-lingual dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp43	DEX: PARODONT: 43 distal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz43	DEX: PARODONT: 43 distal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp43	DEX: PARODONT: 43 medio-buccal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz43	DEX: PARODONT: 43 medio-buccal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp43	DEX: PARODONT: 43 mesio-buccal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz43	DEX: PARODONT: 43 mesio-buccal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja

		8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milp43	DEX: PARODONT: 43 medio-lingual dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milz43	DEX: PARODONT: 43 medio-lingual dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp42	DEX: PARODONT: 42 distal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz42	DEX: PARODONT: 42 distal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp42	DEX: PARODONT: 42 medio-buccal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz42	DEX: PARODONT: 42 medio-buccal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp42	DEX: PARODONT: 42 mesio-buccal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz42	DEX: PARODONT: 42 mesio-buccal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milp42	DEX: PARODONT: 42 medio-lingual dental plaque	0 - Nein

		1 - Ja
		8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milz42	DEX: PARODONT: 42 medio-lingual dental calculus	0 - Nein
		1 - Ja
		8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp41	DEX: PARODONT: 41 distal dental plaque	0 - Nein
		1 - Ja
		8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz41	DEX: PARODONT: 41 distal dental calculus	0 - Nein
		1 - Ja
		8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp41	DEX: PARODONT: 41 medio-buccal dental plaque	0 - Nein
		1 - Ja
		8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz41	DEX: PARODONT: 41 medio-buccal dental calculus	0 - Nein
		1 - Ja
		8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp41	DEX: PARODONT: 41 mesio-buccal dental plaque	0 - Nein
		1 - Ja
		8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz41	DEX: PARODONT: 41 mesio-buccal dental calculus	0 - Nein
		1 - Ja
		8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milp41	DEX: PARODONT: 41 medio-lingual dental plaque	0 - Nein
		1 - Ja
		8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milz41	DEX: PARODONT: 41 medio-lingual dental calculus	

0 - Nein
1 - Ja
8 - nicht erhebbar

dex_parodont_disg17	DEX: PARODONT: 17 distal gingival margin
dex_parodont_diss17	DEX: PARODONT: 17 distal periodontal probing depth
dex_parodont_disa17	DEX: PARODONT: 17 distal attachment loss
dex_parodont_mibg17	DEX: PARODONT: 17 medio-buccal gingival margin
dex_parodont_mibs17	DEX: PARODONT: 17 medio-buccal periodontal probing depth
dex_parodont_miba17	DEX: PARODONT: 17 medio-buccal attachment loss
dex_parodont_mebg17	DEX: PARODONT: 17 mesio-buccal gingival margin
dex_parodont_mebs17	DEX: PARODONT: 17 mesio-buccal periodontal probing depth
dex_parodont_meba17	DEX: PARODONT: 17 mesio-buccal attachment loss
dex_parodont_mipg17	DEX: PARODONT: 17 medio-palatinal gingival margin
dex_parodont_mips17	DEX: PARODONT: 17 medio-palatinal periodontal probing depth
dex_parodont_mipa17	DEX: PARODONT: 17 medio-palatinal attachment loss
dex_parodont_disg16	DEX: PARODONT: 16 distal gingival margin

dex_parodont_diss16	DEX: PARODONT: 16 distal periodontal probing depth
dex_parodont_disa16	DEX: PARODONT: 16 distal attachment loss
dex_parodont_mibg16	DEX: PARODONT: 16 medio-buccal gingival margin
dex_parodont_mibs16	DEX: PARODONT: 16 medio-buccal periodontal probing depth
dex_parodont_miba16	DEX: PARODONT: 16 medio-buccal attachment loss
dex_parodont_mebg16	DEX: PARODONT: 16 mesio-buccal gingival margin
dex_parodont_mebs16	DEX: PARODONT: 16 mesio-buccal periodontal probing depth
dex_parodont_meba16	DEX: PARODONT: 16 mesio-buccal attachment loss
dex_parodont_mipg16	DEX: PARODONT: 16 medio-palatinal gingival margin
dex_parodont_mips16	DEX: PARODONT: 16 medio-palatinal periodontal probing depth
dex_parodont_mipa16	DEX: PARODONT: 16 medio-palatinal attachment loss
dex_parodont_disg15	DEX: PARODONT: 15 distal gingival margin
dex_parodont_diss15	DEX: PARODONT: 15 distal periodontal probing depth

dex_parodont_disa15	DEX: PARODONT: 15 distal attachment loss
dex_parodont_mibg15	DEX: PARODONT: 15 medio-buccal gingival margin
dex_parodont_mibs15	DEX: PARODONT: 15 medio-buccal periodontal probing depth
dex_parodont_miba15	DEX: PARODONT: 15 medio-buccal attachment loss
dex_parodont_mebg15	DEX: PARODONT: 15 mesio-buccal gingival margin
dex_parodont_mebs15	DEX: PARODONT: 15 mesio-buccal periodontal probing depth
dex_parodont_meba15	DEX: PARODONT: 15 mesio-buccal attachment loss
dex_parodont_mipg15	DEX: PARODONT: 15 medio-palatinal gingival margin
dex_parodont_mips15	DEX: PARODONT: 15 medio-palatinal periodontal probing depth
dex_parodont_mipa15	DEX: PARODONT: 15 medio-palatinal attachment loss
dex_parodont_disg14	DEX: PARODONT: 14 distal gingival margin
dex_parodont_diss14	DEX: PARODONT: 14 distal periodontal probing depth
dex_parodont_disa14	DEX: PARODONT: 14 distal attachment loss

dex_parodont_mibg14	DEX: PARODONT: 14 medio-buccal gingival margin
dex_parodont_mibs14	DEX: PARODONT: 14 medio-buccal periodontal probing depth
dex_parodont_miba14	DEX: PARODONT: 14 medio-buccal attachment loss
dex_parodont_mebg14	DEX: PARODONT: 14 mesio-buccal gingival margin
dex_parodont_meb14	DEX: PARODONT: 14 mesio-buccal periodontal probing depth
dex_parodont_meba14	DEX: PARODONT: 14 mesio-buccal attachment loss
dex_parodont_mipg14	DEX: PARODONT: 14 medio-palatinal gingival margin
dex_parodont_mips14	DEX: PARODONT: 14 medio-palatinal periodontal probing depth
dex_parodont_mipa14	DEX: PARODONT: 14 medio-palatinal attachment loss
dex_parodont_disg13	DEX: PARODONT: 13 distal gingival margin
dex_parodont_diss13	DEX: PARODONT: 13 distal periodontal probing depth
dex_parodont_disa13	DEX: PARODONT: 13 distal attachment loss
dex_parodont_mibg13	DEX: PARODONT: 13 medio-buccal gingival margin

dex_parodont_mibs13	DEX: PARODONT: 13 medio-buccal periodontal probing depth
dex_parodont_miba13	DEX: PARODONT: 13 medio-buccal attachment loss
dex_parodont_mebg13	DEX: PARODONT: 13 mesio-buccal gingival margin
dex_parodont_mebs13	DEX: PARODONT: 13 mesio-buccal periodontal probing depth
dex_parodont_meba13	DEX: PARODONT: 13 mesio-buccal attachment loss
dex_parodont_mipg13	DEX: PARODONT: 13 medio-palatinal gingival margin
dex_parodont_mips13	DEX: PARODONT: 13 medio-palatinal periodontal probing depth
dex_parodont_mipa13	DEX: PARODONT: 13 medio-palatinal attachment loss
dex_parodont_disg12	DEX: PARODONT: 12 distal gingival margin
dex_parodont_diss12	DEX: PARODONT: 12 distal periodontal probing depth
dex_parodont_disa12	DEX: PARODONT: 12 distal attachment loss
dex_parodont_mibg12	DEX: PARODONT: 12 medio-buccal gingival margin
dex_parodont_mibs12	DEX: PARODONT: 12 medio-buccal periodontal probing depth

dex_parodont_miba12	DEX: PARODONT: 12 medio-buccal attachment loss
dex_parodont_mebg12	DEX: PARODONT: 12 mesio-buccal gingival margin
dex_parodont_meb12	DEX: PARODONT: 12 mesio-buccal periodontal probing depth
dex_parodont_meba12	DEX: PARODONT: 12 mesio-buccal attachment loss
dex_parodont_mipg12	DEX: PARODONT: 12 medio-palatinal gingival margin
dex_parodont_mips12	DEX: PARODONT: 12 medio-palatinal periodontal probing depth
dex_parodont_mipa12	DEX: PARODONT: 12 medio-palatinal attachment loss
dex_parodont_disg11	DEX: PARODONT: 11 distal gingival margin
dex_parodont_diss11	DEX: PARODONT: 11 distal periodontal probing depth
dex_parodont_disa11	DEX: PARODONT: 11 distal attachment loss
dex_parodont_mibg11	DEX: PARODONT: 11 medio-buccal gingival margin
dex_parodont_mibs11	DEX: PARODONT: 11 medio-buccal periodontal probing depth
dex_parodont_miba11	DEX: PARODONT: 11 medio-buccal attachment loss

dex_parodont_mebg11	DEX: PARODONT: 11 mesio-buccal gingival margin	
dex_parodont_mebs11	DEX: PARODONT: 11 mesio-buccal periodontal probing depth	
dex_parodont_meba11	DEX: PARODONT: 11 mesio-buccal attachment loss	
dex_parodont_mipg11	DEX: PARODONT: 11 medio-palatinal gingival margin	
dex_parodont_mips11	DEX: PARODONT: 11 medio-palatinal periodontal probing depth	
dex_parodont_mipa11	DEX: PARODONT: 11 medio-palatinal attachment loss	
dex_parodont_disb17	DEX: PARODONT: 17 distal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb17	DEX: PARODONT: 17 medio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb17	DEX: PARODONT: 17 mesio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipb17	DEX: PARODONT: 17 medio palatinal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb16	DEX: PARODONT: 16 distal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein

		1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb16	DEX: PARODONT: 16 medio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb16	DEX: PARODONT: 16 mesio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipb16	DEX: PARODONT: 16 medio palatinal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb14	DEX: PARODONT: 14 distal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb14	DEX: PARODONT: 14 medio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb14	DEX: PARODONT: 14 mesio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipb14	DEX: PARODONT: 14 medio palatinal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb13	DEX: PARODONT: 13 distal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar

dex_parodont_mibb13	DEX: PARODONT: 13 medio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb13	DEX: PARODONT: 13 mesio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipb13	DEX: PARODONT: 13 medio palatinal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb12	DEX: PARODONT: 12 distal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb12	DEX: PARODONT: 12 medio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb12	DEX: PARODONT: 12 mesio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipb12	DEX: PARODONT: 12 medio palatinal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb11	DEX: PARODONT: 11 distal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb11	DEX: PARODONT: 11 medio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein

		1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb11	DEX: PARODONT: 11 mesio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipb11	DEX: PARODONT: 11 medio palatinal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disg47	DEX: PARODONT: 47 distal gingival margin	
dex_parodont_diss47	DEX: PARODONT: 47 distal periodontal probing depth	
dex_parodont_disa47	DEX: PARODONT: 47 distal attachment loss	
dex_parodont_mibg47	DEX: PARODONT: 47 medio-buccal gingival margin	
dex_parodont_mibs47	DEX: PARODONT: 47 medio-buccal periodontal probing depth	
dex_parodont_miba47	DEX: PARODONT: 47 medio-buccal attachment loss	
dex_parodont_mebg47	DEX: PARODONT: 47 mesio-buccal gingival margin	
dex_parodont_mebs47	DEX: PARODONT: 47 mesio-buccal periodontal probing depth	
dex_parodont_meba47	DEX: PARODONT: 47 mesio-buccal attachment loss	
dex_parodont_milg47	DEX: PARODONT: 47 medio-lingual gingival margin	

dex_parodont_mils47	DEX: PARODONT: 47 medio-lingual periodontal probing depth
dex_parodont_mila47	DEX: PARODONT: 47 medio-lingual attachment loss
dex_parodont_disg46	DEX: PARODONT: 46 distal gingival margin
dex_parodont_diss46	DEX: PARODONT: 46 distal periodontal probing depth
dex_parodont_disa46	DEX: PARODONT: 46 distal attachment loss
dex_parodont_mibg46	DEX: PARODONT: 46 medio-buccal gingival margin
dex_parodont_mibs46	DEX: PARODONT: 46 medio-buccal periodontal probing depth
dex_parodont_miba46	DEX: PARODONT: 46 medio-buccal attachment loss
dex_parodont_mebg46	DEX: PARODONT: 46 mesio-buccal gingival margin
dex_parodont_mebs46	DEX: PARODONT: 46 mesio-buccal periodontal probing depth
dex_parodont_meba46	DEX: PARODONT: 46 mesio-buccal attachment loss
dex_parodont_milg46	DEX: PARODONT: 46 medio-lingual gingival margin
dex_parodont_mils46	DEX: PARODONT: 46 medio-lingual periodontal probing depth

dex_parodont_mila46	DEX: PARODONT: 46 medio-lingual attachment loss
dex_parodont_disg45	DEX: PARODONT: 45 distal gingival margin
dex_parodont_diss45	DEX: PARODONT: 45 distal periodontal probing depth
dex_parodont_disa45	DEX: PARODONT: 45 distal attachment loss
dex_parodont_mibg45	DEX: PARODONT: 45 medio-buccal gingival margin
dex_parodont_mibs45	DEX: PARODONT: 45 medio-buccal periodontal probing depth
dex_parodont_miba45	DEX: PARODONT: 45 medio-buccal attachment loss
dex_parodont_mebg45	DEX: PARODONT: 45 mesio-buccal gingival margin
dex_parodont_mebs45	DEX: PARODONT: 45 mesio-buccal periodontal probing depth
dex_parodont_meba45	DEX: PARODONT: 45 mesio-buccal attachment loss
dex_parodont_milg45	DEX: PARODONT: 45 medio-lingual gingival margin
dex_parodont_mils45	DEX: PARODONT: 45 medio-lingual periodontal probing depth
dex_parodont_mila45	DEX: PARODONT: 45 medio-lingual attachment loss

dex_parodont_disg44	DEX: PARODONT: 44 distal gingival margin
dex_parodont_diss44	DEX: PARODONT: 44 distal periodontal probing depth
dex_parodont_disa44	DEX: PARODONT: 44 distal attachment loss
dex_parodont_mibg44	DEX: PARODONT: 44 medio-buccal gingival margin
dex_parodont_mibs44	DEX: PARODONT: 44 medio-buccal periodontal probing depth
dex_parodont_miba44	DEX: PARODONT: 44 medio-buccal attachment loss
dex_parodont_mebg44	DEX: PARODONT: 44 mesio-buccal gingival margin
dex_parodont_meb44	DEX: PARODONT: 44 mesio-buccal periodontal probing depth
dex_parodont_meba44	DEX: PARODONT: 44 mesio-buccal attachment loss
dex_parodont_milg44	DEX: PARODONT: 44 medio-lingual gingival margin
dex_parodont_mils44	DEX: PARODONT: 44 medio-lingual periodontal probing depth
dex_parodont_mila44	DEX: PARODONT: 44 medio-lingual attachment loss
dex_parodont_disg43	DEX: PARODONT: 43 distal gingival margin
dex_parodont_diss43	DEX: PARODONT: 43 distal periodontal probing depth

dex_parodont_disa43	DEX: PARODONT: 43 distal attachment loss
dex_parodont_mibg43	DEX: PARODONT: 43 medio-buccal gingival margin
dex_parodont_mibs43	DEX: PARODONT: 43 medio-buccal periodontal probing depth
dex_parodont_miba43	DEX: PARODONT: 43 medio-buccal attachment loss
dex_parodont_mebg43	DEX: PARODONT: 43 mesio-buccal gingival margin
dex_parodont_meb43	DEX: PARODONT: 43 mesio-buccal periodontal probing depth
dex_parodont_meba43	DEX: PARODONT: 43 mesio-buccal attachment loss
dex_parodont_milg43	DEX: PARODONT: 43 medio-lingual gingival margin
dex_parodont_mils43	DEX: PARODONT: 43 medio-lingual periodontal probing depth
dex_parodont_mila43	DEX: PARODONT: 43 medio-lingual attachment loss
dex_parodont_disg42	DEX: PARODONT: 42 distal gingival margin
dex_parodont_diss42	DEX: PARODONT: 42 distal periodontal probing depth
dex_parodont_disa42	DEX: PARODONT: 42 distal attachment loss

dex_parodont_mibg42	DEX: PARODONT: 42 medio-buccal gingival margin
dex_parodont_mibs42	DEX: PARODONT: 42 medio-buccal periodontal probing depth
dex_parodont_miba42	DEX: PARODONT: 42 medio-buccal attachment loss
dex_parodont_mebg42	DEX: PARODONT: 42 mesio-buccal gingival margin
dex_parodont_meb42	DEX: PARODONT: 42 mesio-buccal periodontal probing depth
dex_parodont_meba42	DEX: PARODONT: 42 mesio-buccal attachment loss
dex_parodont_milg42	DEX: PARODONT: 42 medio-lingual gingival margin
dex_parodont_mils42	DEX: PARODONT: 42 medio-lingual periodontal probing depth
dex_parodont_mila42	DEX: PARODONT: 42 medio-lingual attachment loss
dex_parodont_disg41	DEX: PARODONT: 41 distal gingival margin
dex_parodont_diss41	DEX: PARODONT: 41 distal periodontal probing depth
dex_parodont_disa41	DEX: PARODONT: 41 distal attachment loss
dex_parodont_mibg41	DEX: PARODONT: 41 medio-buccal gingival margin

dex_parodont_mibs41	DEX: PARODONT: 41 medio-buccal periodontal probing depth	
dex_parodont_miba41	DEX: PARODONT: 41 medio-buccal attachment loss	
dex_parodont_mebg41	DEX: PARODONT: 41 mesio-buccal gingival margin	
dex_parodont_mebs41	DEX: PARODONT: 41 mesio-buccal periodontal probing depth	
dex_parodont_meba41	DEX: PARODONT: 41 mesio-buccal attachment loss	
dex_parodont_milg41	DEX: PARODONT: 41 medio-lingual gingival margin	
dex_parodont_mils41	DEX: PARODONT: 41 medio-lingual periodontal probing depth	
dex_parodont_mila41	DEX: PARODONT: 41 medio-lingual attachment loss	
dex_parodont_disb47	DEX: PARODONT: 47 distal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb47	DEX: PARODONT: 47 medio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb47	DEX: PARODONT: 47 mesio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar

dex_parodont_milb47	DEX: PARODONT: 47 medio-lingual haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb46	DEX: PARODONT: 46 distal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb46	DEX: PARODONT: 46 medio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb46	DEX: PARODONT: 46 mesio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milb46	DEX: PARODONT: 46 medio-lingual haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb44	DEX: PARODONT: 44 distal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb44	DEX: PARODONT: 44 medio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb44	DEX: PARODONT: 44 mesio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milb44	DEX: PARODONT: 44 medio-lingual haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein

		1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb43	DEX: PARODONT: 43 distal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb43	DEX: PARODONT: 43 medio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb43	DEX: PARODONT: 43 mesio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milb43	DEX: PARODONT: 43 medio-lingual haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb42	DEX: PARODONT: 42 distal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb42	DEX: PARODONT: 42 medio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb42	DEX: PARODONT: 42 mesio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milb42	DEX: PARODONT: 42 medio-lingual haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar

dex_parodont_disb41	DEX: PARODONT: 41 distal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb41	DEX: PARODONT: 41 medio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb41	DEX: PARODONT: 41 mesio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milb41	DEX: PARODONT: 41 medio-lingual haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp27	DEX: PARODONT: 27 distal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz27	DEX: PARODONT: 27 distal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp27	DEX: PARODONT: 27 medio-buccal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz27	DEX: PARODONT: 27 medio-buccal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp27	DEX: PARODONT: 27 mesio-buccal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar

dex_parodont_mebz27	DEX: PARODONT: 27 mesio-buccal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipp27	DEX: PARODONT: 27 medio-palatinal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipz27	DEX: PARODONT: 27 medio-palatinal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp26	DEX: PARODONT: 26 distal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz26	DEX: PARODONT: 26 distal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp26	DEX: PARODONT: 26 medio-buccal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz26	DEX: PARODONT: 26 medio-buccal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp26	DEX: PARODONT: 26 mesio-buccal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz26	DEX: PARODONT: 26 mesio-buccal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja

		8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipp26	DEX: PARODONT: 26 medio-palatinal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipz26	DEX: PARODONT: 26 medio-palatinal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp24	DEX: PARODONT: 24 distal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz24	DEX: PARODONT: 24 distal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp24	DEX: PARODONT: 24 medio-buccal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz24	DEX: PARODONT: 24 medio-buccal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp24	DEX: PARODONT: 24 mesio-buccal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz24	DEX: PARODONT: 24 mesio-buccal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipp24	DEX: PARODONT: 24 medio-palatinal dental plaque	0 - Nein

		1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipz24	DEX: PARODONT: 24 medio-palatinal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp23	DEX: PARODONT: 23 distal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz23	DEX: PARODONT: 23 distal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp23	DEX: PARODONT: 23 medio-buccal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz23	DEX: PARODONT: 23 medio-buccal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp23	DEX: PARODONT: 23 mesio-buccal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz23	DEX: PARODONT: 23 mesio-buccal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipp23	DEX: PARODONT: 23 medio-palatinal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipz23	DEX: PARODONT: 23 medio-palatinal dental calculus	

		0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp22	DEX: PARODONT: 22 distal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz22	DEX: PARODONT: 22 distal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp22	DEX: PARODONT: 22 medio-buccal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz22	DEX: PARODONT: 22 medio-buccal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp22	DEX: PARODONT: 22 mesio-buccal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz22	DEX: PARODONT: 22 mesio-buccal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipp22	DEX: PARODONT: 22 medio-palatinal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipz22	DEX: PARODONT: 22 medio-palatinal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar

dex_parodont_disp21	DEX: PARODONT: 21 distal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz21	DEX: PARODONT: 21 distal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp21	DEX: PARODONT: 21 medio-buccal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz21	DEX: PARODONT: 21 medio-buccal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp21	DEX: PARODONT: 21 mesio-buccal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz21	DEX: PARODONT: 21 mesio-buccal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipp21	DEX: PARODONT: 21 medio-palatinal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipz21	DEX: PARODONT: 21 medio-palatinal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp37	DEX: PARODONT: 37 distal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar

dex_parodont_disz37	DEX: PARODONT: 37 distal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp37	DEX: PARODONT: 37 medio-buccal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz37	DEX: PARODONT: 37 medio-buccal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp37	DEX: PARODONT: 37 mesio-buccal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz37	DEX: PARODONT: 37 mesio-buccal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milp37	DEX: PARODONT: 37 medio-lingual dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milz37	DEX: PARODONT: 37 medio-lingual dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp36	DEX: PARODONT: 36 distal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz36	DEX: PARODONT: 36 distal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja

		8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp36	DEX: PARODONT: 36 medio-buccal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz36	DEX: PARODONT: 36 medio-buccal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp36	DEX: PARODONT: 36 mesio-buccal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz36	DEX: PARODONT: 36 mesio-buccal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milp36	DEX: PARODONT: 36 medio-lingual dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milz36	DEX: PARODONT: 36 medio-lingual dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp34	DEX: PARODONT: 34 distal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz34	DEX: PARODONT: 34 distal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp34	DEX: PARODONT: 34 medio-buccal dental plaque	0 - Nein

		1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz34	DEX: PARODONT: 34 medio-buccal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp34	DEX: PARODONT: 34 mesio-buccal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz34	DEX: PARODONT: 34 mesio-buccal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milp34	DEX: PARODONT: 34 medio-lingual dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milz34	DEX: PARODONT: 34 medio-lingual dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp33	DEX: PARODONT: 33 distal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz33	DEX: PARODONT: 33 distal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp33	DEX: PARODONT: 33 medio-buccal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz33	DEX: PARODONT: 33 medio-buccal dental calculus	

		0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp33	DEX: PARODONT: 33 mesio-buccal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz33	DEX: PARODONT: 33 mesio-buccal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milp33	DEX: PARODONT: 33 medio-lingual dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milz33	DEX: PARODONT: 33 medio-lingual dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp32	DEX: PARODONT: 32 distal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz32	DEX: PARODONT: 32 distal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp32	DEX: PARODONT: 32 medio-buccal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz32	DEX: PARODONT: 32 medio-buccal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar

dex_parodont_mebp32	DEX: PARODONT: 32 mesio-buccal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebz32	DEX: PARODONT: 32 mesio-buccal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milp32	DEX: PARODONT: 32 medio-lingual dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milz32	DEX: PARODONT: 32 medio-lingual dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disp31	DEX: PARODONT: 31 distal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disz31	DEX: PARODONT: 31 distal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibp31	DEX: PARODONT: 31 medio-buccal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibz31	DEX: PARODONT: 31 medio-buccal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebp31	DEX: PARODONT: 31 mesio-buccal dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar

dex_parodont_mebz31	DEX: PARODONT: 31 mesio-buccal dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milp31	DEX: PARODONT: 31 medio-lingual dental plaque	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milz31	DEX: PARODONT: 31 medio-lingual dental calculus	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disg27	DEX: PARODONT: 27 distal gingival margin	
dex_parodont_diss27	DEX: PARODONT: 27 distal periodontal probing depth	
dex_parodont_disa27	DEX: PARODONT: 27 distal attachment loss	
dex_parodont_mibg27	DEX: PARODONT: 27 medio-buccal gingival margin	
dex_parodont_mibs27	DEX: PARODONT: 27 medio-buccal periodontal probing depth	
dex_parodont_miba27	DEX: PARODONT: 27 medio-buccal attachment loss	
dex_parodont_mebg27	DEX: PARODONT: 27 mesio-buccal gingival margin	
dex_parodont_mebz27	DEX: PARODONT: 27 mesio-buccal periodontal probing depth	
dex_parodont_meba27	DEX: PARODONT: 27 mesio-buccal attachment loss	

dex_parodont_mipg27	DEX: PARODONT: 27 medio-palatinal gingival margin
dex_parodont_mips27	DEX: PARODONT: 27 medio-palatinal periodontal probing depth
dex_parodont_mipa27	DEX: PARODONT: 27 medio-palatinal attachment loss
dex_parodont_disg26	DEX: PARODONT: 26 distal gingival margin
dex_parodont_diss26	DEX: PARODONT: 26 distal periodontal probing depth
dex_parodont_disa26	DEX: PARODONT: 26 distal attachment loss
dex_parodont_mibg26	DEX: PARODONT: 26 medio-buccal gingival margin
dex_parodont_mibs26	DEX: PARODONT: 26 medio-buccal periodontal probing depth
dex_parodont_miba26	DEX: PARODONT: 26 medio-buccal attachment loss
dex_parodont_mebg26	DEX: PARODONT: 26 mesio-buccal gingival margin
dex_parodont_meps26	DEX: PARODONT: 26 mesio-buccal periodontal probing depth
dex_parodont_meba26	DEX: PARODONT: 26 mesio-buccal attachment loss
dex_parodont_mipg26	DEX: PARODONT: 26 medio-palatinal gingival margin

dex_parodont_mips26	DEX: PARODONT: 26 medio-palatinal periodontal probing depth
dex_parodont_mipa26	DEX: PARODONT: 26 medio-palatinal attachment loss
dex_parodont_disg25	DEX: PARODONT: 25 distal gingival margin
dex_parodont_diss25	DEX: PARODONT: 25 distal periodontal probing depth
dex_parodont_disa25	DEX: PARODONT: 25 distal attachment loss
dex_parodont_mibg25	DEX: PARODONT: 25 medio-buccal gingival margin
dex_parodont_mibs25	DEX: PARODONT: 25 medio-buccal periodontal probing depth
dex_parodont_miba25	DEX: PARODONT: 25 medio-buccal attachment loss
dex_parodont_mebg25	DEX: PARODONT: 25 mesio-buccal gingival margin
dex_parodont_meps25	DEX: PARODONT: 25 mesio-buccal periodontal probing depth
dex_parodont_meba25	DEX: PARODONT: 25 mesio-buccal attachment loss
dex_parodont_mipg25	DEX: PARODONT: 25 medio-palatinal gingival margin
dex_parodont_mips25	DEX: PARODONT: 25 medio-palatinal periodontal probing depth

dex_parodont_mipa25	DEX: PARODONT: 25 medio-palatinal attachment loss
dex_parodont_disg24	DEX: PARODONT: 24 distal gingival margin
dex_parodont_diss24	DEX: PARODONT: 24 distal periodontal probing depth
dex_parodont_disa24	DEX: PARODONT: 24 distal attachment loss
dex_parodont_mibg24	DEX: PARODONT: 24 medio-buccal gingival margin
dex_parodont_mibs24	DEX: PARODONT: 24 medio-buccal periodontal probing depth
dex_parodont_miba24	DEX: PARODONT: 24 medio-buccal attachment loss
dex_parodont_mebg24	DEX: PARODONT: 24 mesio-buccal gingival margin
dex_parodont_meps24	DEX: PARODONT: 24 mesio-buccal periodontal probing depth
dex_parodont_meba24	DEX: PARODONT: 24 mesio-buccal attachment loss
dex_parodont_mipg24	DEX: PARODONT: 24 medio-palatinal gingival margin
dex_parodont_mips24	DEX: PARODONT: 24 medio-palatinal periodontal probing depth
dex_parodont_mipa24	DEX: PARODONT: 24 medio-palatinal attachment loss
dex_parodont_disg23	DEX: PARODONT: 23 distal gingival margin

dex_parodont_diss23	DEX: PARODONT: 23 distal periodontal probing depth
dex_parodont_disa23	DEX: PARODONT: 23 distal attachment loss
dex_parodont_mibg23	DEX: PARODONT: 23 medio-buccal gingival margin
dex_parodont_mibs23	DEX: PARODONT: 23 medio-buccal periodontal probing depth
dex_parodont_miba23	DEX: PARODONT: 23 medio-buccal attachment loss
dex_parodont_mebg23	DEX: PARODONT: 23 mesio-buccal gingival margin
dex_parodont_mebs23	DEX: PARODONT: 23 mesio-buccal periodontal probing depth
dex_parodont_meba23	DEX: PARODONT: 23 mesio-buccal attachment loss
dex_parodont_mipg23	DEX: PARODONT: 23 medio-palatinal gingival margin
dex_parodont_mips23	DEX: PARODONT: 23 medio-palatinal periodontal probing depth
dex_parodont_mipa23	DEX: PARODONT: 23 medio-palatinal attachment loss
dex_parodont_disg22	DEX: PARODONT: 22 distal gingival margin
dex_parodont_diss22	DEX: PARODONT: 22 distal periodontal probing depth

dex_parodont_disa22	DEX: PARODONT: 22 distal attachment loss
dex_parodont_mibg22	DEX: PARODONT: 22 medio-buccal gingival margin
dex_parodont_mibs22	DEX: PARODONT: 22 medio-buccal periodontal probing depth
dex_parodont_miba22	DEX: PARODONT: 22 medio-buccal attachment loss
dex_parodont_mebg22	DEX: PARODONT: 22 mesio-buccal gingival margin
dex_parodont_mebs22	DEX: PARODONT: 22 mesio-buccal periodontal probing depth
dex_parodont_meba22	DEX: PARODONT: 22 mesio-buccal attachment loss
dex_parodont_mipg22	DEX: PARODONT: 22 medio-palatinal gingival margin
dex_parodont_mips22	DEX: PARODONT: 22 medio-palatinal periodontal probing depth
dex_parodont_mipa22	DEX: PARODONT: 22 medio-palatinal attachment loss
dex_parodont_disg21	DEX: PARODONT: 21 distal gingival margin
dex_parodont_diss21	DEX: PARODONT: 21 distal periodontal probing depth
dex_parodont_disa21	DEX: PARODONT: 21 distal attachment loss

dex_parodont_mibg21	DEX: PARODONT: 21 medio-buccal gingival margin	
dex_parodont_mibs21	DEX: PARODONT: 21 medio-buccal periodontal probing depth	
dex_parodont_miba21	DEX: PARODONT: 21 medio-buccal attachment loss	
dex_parodont_mebg21	DEX: PARODONT: 21 mesio-buccal gingival margin	
dex_parodont_meb21	DEX: PARODONT: 21 mesio-buccal periodontal probing depth	
dex_parodont_meba21	DEX: PARODONT: 21 mesio-buccal attachment loss	
dex_parodont_mipg21	DEX: PARODONT: 21 medio-palatinal gingival margin	
dex_parodont_mips21	DEX: PARODONT: 21 medio-palatinal periodontal probing depth	
dex_parodont_mipa21	DEX: PARODONT: 21 medio-palatinal attachment loss	
dex_parodont_disb27	DEX: PARODONT: 27 distal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb27	DEX: PARODONT: 27 medio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb27	DEX: PARODONT: 27 mesio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein

		1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipb27	DEX: PARODONT: 27 medio palatinal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb26	DEX: PARODONT: 26 distal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb26	DEX: PARODONT: 26 medio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb26	DEX: PARODONT: 26 mesio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipb26	DEX: PARODONT: 26 medio palatinal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb24	DEX: PARODONT: 24 distal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb24	DEX: PARODONT: 24 medio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb24	DEX: PARODONT: 24 mesio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar

dex_parodont_mipb24	DEX: PARODONT: 24 medio palatinal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb23	DEX: PARODONT: 23 distal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb23	DEX: PARODONT: 23 medio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb23	DEX: PARODONT: 23 mesio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipb23	DEX: PARODONT: 23 medio palatinal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb22	DEX: PARODONT: 22 distal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb22	DEX: PARODONT: 22 medio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb22	DEX: PARODONT: 22 mesio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipb22	DEX: PARODONT: 22 medio palatinal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein

		1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb21	DEX: PARODONT: 21 distal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb21	DEX: PARODONT: 21 medio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb21	DEX: PARODONT: 21 mesio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mipb21	DEX: PARODONT: 21 medio palatinal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disg37	DEX: PARODONT: 37 distal gingival margin	
dex_parodont_diss37	DEX: PARODONT: 37 distal periodontal probing depth	
dex_parodont_disa37	DEX: PARODONT: 37 distal attachment loss	
dex_parodont_mibg37	DEX: PARODONT: 37 medio-buccal gingival margin	
dex_parodont_mibs37	DEX: PARODONT: 37 medio-buccal periodontal probing depth	
dex_parodont_miba37	DEX: PARODONT: 37 medio-buccal attachment loss	
dex_parodont_mebg37	DEX: PARODONT: 37 mesio-buccal gingival margin	

dex_parodont_mebs37	DEX: PARODONT: 37 mesio-buccal periodontal probing depth
dex_parodont_meba37	DEX: PARODONT: 37 mesio-buccal attachment loss
dex_parodont_milg37	DEX: PARODONT: 37 medio-lingual gingival margin
dex_parodont_mils37	DEX: PARODONT: 37 medio-lingual periodontal probing depth
dex_parodont_mila37	DEX: PARODONT: 37 medio-lingual attachment loss
dex_parodont_disg36	DEX: PARODONT: 36 distal gingival margin
dex_parodont_diss36	DEX: PARODONT: 36 distal periodontal probing depth
dex_parodont_disa36	DEX: PARODONT: 36 distal attachment loss
dex_parodont_mibg36	DEX: PARODONT: 36 medio-buccal gingival margin
dex_parodont_mibs36	DEX: PARODONT: 36 medio-buccal periodontal probing depth
dex_parodont_miba36	DEX: PARODONT: 36 medio-buccal attachment loss
dex_parodont_mebg36	DEX: PARODONT: 36 mesio-buccal gingival margin
dex_parodont_mebs36	DEX: PARODONT: 36 mesio-buccal periodontal probing depth

dex_parodont_meba36	DEX: PARODONT: 36 mesio-buccal attachment loss
dex_parodont_milg36	DEX: PARODONT: 36 medio-lingual gingival margin
dex_parodont_mils36	DEX: PARODONT: 36 medio-lingual periodontal probing depth
dex_parodont_mila36	DEX: PARODONT: 36 medio-lingual attachment loss
dex_parodont_disg35	DEX: PARODONT: 35 distal gingival margin
dex_parodont_diss35	DEX: PARODONT: 35 distal periodontal probing depth
dex_parodont_disa35	DEX: PARODONT: 35 distal attachment loss
dex_parodont_mibg35	DEX: PARODONT: 35 medio-buccal gingival margin
dex_parodont_mibs35	DEX: PARODONT: 35 medio-buccal periodontal probing depth
dex_parodont_miba35	DEX: PARODONT: 35 medio-buccal attachment loss
dex_parodont_mebg35	DEX: PARODONT: 35 mesio-buccal gingival margin
dex_parodont_meb35	DEX: PARODONT: 35 mesio-buccal periodontal probing depth
dex_parodont_meba35	DEX: PARODONT: 35 mesio-buccal attachment loss

dex_parodont_milg35	DEX: PARODONT: 35 medio-lingual gingival margin
dex_parodont_mils35	DEX: PARODONT: 35 medio-lingual periodontal probing depth
dex_parodont_mila35	DEX: PARODONT: 35 medio-lingual attachment loss
dex_parodont_disg34	DEX: PARODONT: 34 distal gingival margin
dex_parodont_diss34	DEX: PARODONT: 34 distal periodontal probing depth
dex_parodont_disa34	DEX: PARODONT: 34 distal attachment loss
dex_parodont_mibg34	DEX: PARODONT: 34 medio-buccal gingival margin
dex_parodont_mibs34	DEX: PARODONT: 34 medio-buccal periodontal probing depth
dex_parodont_miba34	DEX: PARODONT: 34 medio-buccal attachment loss
dex_parodont_mebg34	DEX: PARODONT: 34 mesio-buccal gingival margin
dex_parodont_meb34	DEX: PARODONT: 34 mesio-buccal periodontal probing depth
dex_parodont_meba34	DEX: PARODONT: 34 mesio-buccal attachment loss
dex_parodont_milg34	DEX: PARODONT: 34 medio-lingual gingival margin

dex_parodont_mils34	DEX: PARODONT: 34 medio-lingual periodontal probing depth
dex_parodont_mila34	DEX: PARODONT: 34 medio-lingual attachment loss
dex_parodont_disg33	DEX: PARODONT: 33 distal gingival margin
dex_parodont_diss33	DEX: PARODONT: 33 distal periodontal probing depth
dex_parodont_disa33	DEX: PARODONT: 33 distal attachment loss
dex_parodont_mibg33	DEX: PARODONT: 33 medio-buccal gingival margin
dex_parodont_mibs33	DEX: PARODONT: 33 medio-buccal periodontal probing depth
dex_parodont_miba33	DEX: PARODONT: 33 medio-buccal attachment loss
dex_parodont_mebg33	DEX: PARODONT: 33 mesio-buccal gingival margin
dex_parodont_mebs33	DEX: PARODONT: 33 mesio-buccal periodontal probing depth
dex_parodont_meba33	DEX: PARODONT: 33 mesio-buccal attachment loss
dex_parodont_milg33	DEX: PARODONT: 33 medio-lingual gingival margin
dex_parodont_mils33	DEX: PARODONT: 33 medio-lingual periodontal probing depth

dex_parodont_mila33	DEX: PARODONT: 33 medio-lingual attachment loss
dex_parodont_disg32	DEX: PARODONT: 32 distal gingival margin
dex_parodont_diss32	DEX: PARODONT: 32 distal periodontal probing depth
dex_parodont_disa32	DEX: PARODONT: 32 distal attachment loss
dex_parodont_mibg32	DEX: PARODONT: 32 medio-buccal gingival margin
dex_parodont_mibs32	DEX: PARODONT: 32 medio-buccal periodontal probing depth
dex_parodont_miba32	DEX: PARODONT: 32 medio-buccal attachment loss
dex_parodont_mebg32	DEX: PARODONT: 32 mesio-buccal gingival margin
dex_parodont_mebs32	DEX: PARODONT: 32 mesio-buccal periodontal probing depth
dex_parodont_meba32	DEX: PARODONT: 32 mesio-buccal attachment loss
dex_parodont_milg32	DEX: PARODONT: 32 medio-lingual gingival margin
dex_parodont_mils32	DEX: PARODONT: 32 medio-lingual periodontal probing depth
dex_parodont_mila32	DEX: PARODONT: 32 medio-lingual attachment loss
dex_parodont_disg31	DEX: PARODONT: 31 distal gingival margin

dex_parodont_diss31	DEX: PARODONT: 31 distal periodontal probing depth
dex_parodont_disa31	DEX: PARODONT: 31 distal attachment loss
dex_parodont_mibg31	DEX: PARODONT: 31 medio-buccal gingival margin
dex_parodont_mibs31	DEX: PARODONT: 31 medio-buccal periodontal probing depth
dex_parodont_miba31	DEX: PARODONT: 31 medio-buccal attachment loss
dex_parodont_mebg31	DEX: PARODONT: 31 mesio-buccal gingival margin
dex_parodont_mebs31	DEX: PARODONT: 31 mesio-buccal periodontal probing depth
dex_parodont_meba31	DEX: PARODONT: 31 mesio-buccal attachment loss
dex_parodont_milg31	DEX: PARODONT: 31 medio-lingual gingival margin
dex_parodont_mils31	DEX: PARODONT: 31 medio-lingual periodontal probing depth
dex_parodont_mila31	DEX: PARODONT: 31 medio-lingual attachment loss
dex_parodont_disb37	DEX: PARODONT: 37 distal haemorrhage post-periodontal probing
	0 - Nein
	1 - Ja
	8 - nicht erhebbar

dex_parodont_mibb37	DEX: PARODONT: 37 medio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb37	DEX: PARODONT: 37 mesio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milb37	DEX: PARODONT: 37 medio-lingual haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb36	DEX: PARODONT: 36 distal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb36	DEX: PARODONT: 36 medio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb36	DEX: PARODONT: 36 mesio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milb36	DEX: PARODONT: 36 medio-lingual haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb34	DEX: PARODONT: 34 distal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb34	DEX: PARODONT: 34 medio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein

		1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb34	DEX: PARODONT: 34 mesio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milb34	DEX: PARODONT: 34 medio-lingual haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb33	DEX: PARODONT: 33 distal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb33	DEX: PARODONT: 33 medio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb33	DEX: PARODONT: 33 mesio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milb33	DEX: PARODONT: 33 medio-lingual haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb32	DEX: PARODONT: 32 distal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb32	DEX: PARODONT: 32 medio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar

dex_parodont_mebb32	DEX: PARODONT: 32 mesio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milb32	DEX: PARODONT: 32 medio-lingual haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_disb31	DEX: PARODONT: 31 distal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mibb31	DEX: PARODONT: 31 medio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_mebb31	DEX: PARODONT: 31 mesio-buccal haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_milb31	DEX: PARODONT: 31 medio-lingual haemorrhage post-periodontal probing	0 - Nein 1 - Ja 8 - nicht erhebbar
dex_parodont_bes	DEX: PARODONT: special features periodontal diagnostic	0 - no particularities 1 - particularities 8 - total data sheets not collectible 9 - total data sheets disallowed
dex_parodont_bestext	DEX: PARODONT: remark periodontal diagnostic	
dex_parodont_end	DEX: PARODONT: end periodontal diagnostic	
dex_cariesco_begin	DEX: CARIESCO: begin caries diagnostic	

dex_cariesco_do17

DEX: CARIESCO: 17 occlusal dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 buccal dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

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 dental crown caries

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 buccal dental crown caries

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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 buccal dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 palatal dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 buccal dental crown caries

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 dental crown caries

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 dental crown
caries

- 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 dental crown caries

- 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 buccal dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

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 buccal dental crown caries

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 dental crown caries

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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 buccal dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 dental crown
caries

- 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. Denti-
tion
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich
der Inzisivi nach eruierbarem Trauma
(nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren
gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Grün-
den (nachfragen) symmetrisch ex-
trahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende
Zähne

dex_cariesco_do47

DEX: CARIESCO: 47 occlusal dental crown caries

- 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. Denti-
tion
- 10 - Kronen/Füllungen im Bereich
der Inzisivi nach eruierbarem Trauma
(nachfragen)
- 11 - einzelne durch Trauma verloren
gegangene Zähne (nachfragen)
- 12 - aus kieferorthopädischen Grün-
den (nachfragen) symmetrisch ex-
trahierte Prämolaren
- 13 - durch Nichtanlage fehlende
Zähne

dex_cariesco_dd47

DEX: CARIESCO: 47 distal dental crown caries

- 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 buccal dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 buccal dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 buccal dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

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 buccal dental crown caries

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 dental crown caries

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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 buccal dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 buccal dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

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 buccal dental crown caries

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 dental crown caries

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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 buccal dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 buccal dental crown caries

- 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 dental crown caries

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 dental crown caries

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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 buccal dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

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 dental crown caries

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 buccal dental crown caries

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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 buccal dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 buccal dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

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 dental crown caries

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 buccal dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 buccal dental crown caries

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 dental crown caries

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 dental crown caries

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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 buccal dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 buccal dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

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 dental crown caries

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 dental crown caries

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 buccal dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 buccal dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 buccal dental crown caries

- 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 dental crown caries

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 dental crown caries

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 dental crown caries

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 buccal dental crown caries

- 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 dental crown caries

- 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 dental crown caries

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: special features caries diagnostic

0 - no particularities
 1 - particularities
 8 - total data sheets not collectible
 9 - total data sheets disallowed

dex_cariesco_bestext

DEX: CARIESCO: remark caries diagnostic

dex_cariesco_end

DEX: CARIESCO: end caries diagnostic

dex_rootcar_begin

DEX: ROOTCAR: begin root caries diagnostic

dex_rootcar_wd17

DEX: ROOTCAR: 17 distal dental root caries

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 buccal dental root caries

- 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 dental root caries

- 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 dental root caries

- 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 dental root caries

- 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 buccal dental root caries	<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_wm16	DEX: ROOTCAR: 16 mesial dental root caries	<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_wp16	DEX: ROOTCAR: 16 palatinal dental root caries	<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_wd15	DEX: ROOTCAR: 15 distal dental root caries	<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_wb15	DEX: ROOTCAR: 15 buccal dental root caries	<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_wm15

DEX: ROOTCAR: 15 mesial dental root caries

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 dental root caries

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 dental root caries

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 buccal dental root caries

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 dental root caries

0 - kein Befund (keine Rezession,
keine Wurzelkaries)
1 - Rezession ohne Wurzelkaries
2 - Rezession und Wurzelkaries
4 - Rezession und Füllung im Wurzel-
bereich
5 - Sekundärkaries an Füllungen im
Wurzelbereich
8 - Sonstiges, nicht erhebbar

dex_rootcar_wp14

DEX: ROOTCAR: 14 palatal dental root caries

0 - kein Befund (keine Rezession,
keine Wurzelkaries)
1 - Rezession ohne Wurzelkaries
2 - Rezession und Wurzelkaries
4 - Rezession und Füllung im Wurzel-
bereich
5 - Sekundärkaries an Füllungen im
Wurzelbereich
8 - Sonstiges, nicht erhebbar

dex_rootcar_wd13

DEX: ROOTCAR: 13 distal dental root caries

0 - kein Befund (keine Rezession,
keine Wurzelkaries)
1 - Rezession ohne Wurzelkaries
2 - Rezession und Wurzelkaries
4 - Rezession und Füllung im Wurzel-
bereich
5 - Sekundärkaries an Füllungen im
Wurzelbereich
8 - Sonstiges, nicht erhebbar

dex_rootcar_wb13

DEX: ROOTCAR: 13 buccal dental root caries

0 - kein Befund (keine Rezession,
keine Wurzelkaries)
1 - Rezession ohne Wurzelkaries
2 - Rezession und Wurzelkaries
4 - Rezession und Füllung im Wurzel-
bereich
5 - Sekundärkaries an Füllungen im
Wurzelbereich
8 - Sonstiges, nicht erhebbar

dex_rootcar_wm13

DEX: ROOTCAR: 13 mesial dental root caries

0 - kein Befund (keine Rezession,
keine Wurzelkaries)
1 - Rezession ohne Wurzelkaries
2 - Rezession und Wurzelkaries
4 - Rezession und Füllung im Wurzel-
bereich

		5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbar
dex_rootcar_wp13	DEX: ROOTCAR: 13 palatal dental root caries	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 dental root caries	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 buccal dental root caries	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 dental root caries	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 palatal dental root caries	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 dental root caries

- 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 buccal dental root caries

- 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 dental root caries

- 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 dental root caries

- 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 dental root caries	<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_wb21	DEX: ROOTCAR: 21 buccal dental root caries	<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_wm21	DEX: ROOTCAR: 21 mesial dental root caries	<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_wp21	DEX: ROOTCAR: 21 palatinal dental root caries	<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_wd22	DEX: ROOTCAR: 22 distal dental root caries	<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_wb22

DEX: ROOTCAR: 22 buccal dental root caries

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 dental root caries

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 palatal dental root caries

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 dental root caries

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 buccal dental root caries

- 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 dental root caries

- 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 palatal dental root caries

- 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 dental root caries

- 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 buccal dental root caries

- 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 dental root caries	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 palatal dental root caries	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 dental root caries	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 buccal dental root caries	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 dental root caries	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 palatal dental root caries

- 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 dental root caries

- 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 buccal dental root caries

- 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 dental root caries

- 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 dental root caries	<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_wd27	DEX: ROOTCAR: 27 distal dental root caries	<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_wb27	DEX: ROOTCAR: 27 buccal dental root caries	<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_wm27	DEX: ROOTCAR: 27 mesial dental root caries	<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_wp27	DEX: ROOTCAR: 27 palatinal dental root caries	<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_wd37	DEX: ROOTCAR: 37 distal dental root caries	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 buccal dental root caries	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 dental root caries	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 dental root caries	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 dental root caries	

- 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 buccal dental root caries

- 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 dental root caries

- 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 dental root caries

- 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 dental root caries

- 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 buccal dental root caries	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 dental root caries	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 dental root caries	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 dental root caries	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 buccal dental root caries	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 dental root caries

- 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 dental root caries

- 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 dental root caries

- 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 buccal dental root caries

- 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 dental root caries	<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_wl33	DEX: ROOTCAR: 33 lingual dental root caries	<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_wd32	DEX: ROOTCAR: 32 distal dental root caries	<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_wb32	DEX: ROOTCAR: 32 buccal dental root caries	<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_wm32	DEX: ROOTCAR: 32 mesial dental root caries	<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_wl32

DEX: ROOTCAR: 32 lingual dental root caries

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 dental root caries

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 buccal dental root caries

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 dental root caries

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 dental root caries

- 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 dental root caries

- 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 buccal dental root caries

- 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 dental root caries

- 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 dental root caries

- 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 dental root caries	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 buccal dental root caries	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 dental root caries	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 dental root caries	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 dental root caries	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 buccal dental root caries

- 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 dental root caries

- 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 dental root caries

- 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 dental root caries

- 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 buccal dental root caries	<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_wm44	DEX: ROOTCAR: 44 mesial dental root caries	<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_wl44	DEX: ROOTCAR: 44 lingual dental root caries	<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_wd45	DEX: ROOTCAR: 45 distal dental root caries	<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_wb45	DEX: ROOTCAR: 45 buccal dental root caries	<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_wm45

DEX: ROOTCAR: 45 mesial dental root caries

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 dental root caries

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 dental root caries

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 buccal dental root caries

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 dental root caries

- 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 dental root caries

- 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 dental root caries

- 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 buccal dental root caries

- 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 dental root caries

- 0 - kein Befund (keine Rezession, keine Wurzelkaries)
- 1 - Rezession ohne Wurzelkaries
- 2 - Rezession und Wurzelkaries
- 4 - Rezession und Füllung im Wurzelbereich

		5 - Sekundärkaries an Füllungen im Wurzelbereich 8 - Sonstiges, nicht erhebbar
dex_rootcar_wl47	DEX: ROOTCAR: 47 lingual dental root caries	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: special features root caries diagnostic	0 - no particularities 1 - particularities 8 - total data sheets not collectible 9 - total data sheets disallowed
dex_rootcar_bestext	DEX: ROOTCAR: remark root caries diagnostic	
dex_rootcar_end	DEX: ROOTCAR: end root caries diagnostic	
ORALEND	DEX: Final data	
dex_oralend_begin	begin of final dental examination	
dex_oralend_interponat	Bite register	1 - Yes 0 - No 8 - value not usable 9 - refused
dex_oralend_interponat_note	reason for non realisation	
dex_oralend_dentimpress	dental impression	1 - Yes 0 - No 8 - value not usable 9 - refused
dex_dentimpess_note	Reason for non realisation	

dex_ab_msh	Admission note: mucosa degeneration	1 - Yes 0 - No 8 - value not usable 9 - refused
dex_oralend_ab_karies	Admission note: crown resp. root caries	1 - Yes 0 - No 8 - value not usable 9 - refused
dex_oralend_ab_paro	admission note: periodontitis (gingival sulcus>=5mm)	1 - Yes 0 - No 8 - value not usable 9 - refused
dex_oralend_bes	DEX: ORALEND: Besonderheiten im Abschlussgespräch	0 - not any 1 - single 8 - not possible to do 9 - refused
dex_oralend_ab_bestext	DEX: ORALEND: Besonderheiten im ZÄ Abschlussgespräch	
dex_oralend_end	end of dental examination	
DEXCGT	DEX: Kautest	
dex_cgt_scan_start	start (scan)	
dex_cgt_scan_usnr	examiner (scan)	
dex_cgt_scan_sa	SA (Subjective assessment)	1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5
dex_cgt_scan_end	end (scan)	

dex_cgt_exam_start	examination start	
dex_cgt_exam_usnr	examiner	
dex_cgt_exam_usnr2_yn	second examiner?	0 - No 1 - Yes
dex_cgt_exam_usnr2	examiner no. 2	
dex_cgt_exam_done	Examination done?	0 - No 1 - Yes
dex_cgt_exam_whynot	DEX CGT: Grund der Nichtdurchführbarkeit	
dex_cgt_exam_remarks	remarks?	0 - no remarks 1 - remarks 8 - unable to perform examination
dex_cgt_exam_sticks	chewing gum stcks	0 - No 1 - Yes
dex_cgt_exam_fragmented	Chewing gum fragmented	0 - No 1 - Yes
dex_cgt_exam_other	other remark	0 - No 1 - Yes
dex_cgt_exam_note	notes	
dex_cgt_exam_end	examination end	

MEX

medical examination

**ULTRASOU
ECHOALLG**

**ultrasound examination
ECHO heart - general**

ech_beg	echo: beginning	
ech_usnr	observer	
ech_usnr2_jn	Echo: 2. Untersucher(in)?	0 - No 1 - Yes
ech_usnr2	examiner 2	
ech_grid	echo: equipment ID	
ech_tem	room temperature	
ech_bsnr	echo: specific features	0 - ohne besondere Vorkommnisse 1 - besonderes Vorkommnis 8 - nicht erhebbar
ech_note_flachlage	Echo: Lagerung des Teilnehmers nicht möglich	0 - No 1 - Yes
ech_note_vhf	Echo: VHF	0 - No 1 - Yes
ech_note_herzrhyt	Echo: andere Herzrhythmusstörungen	0 - No 1 - Yes
ech_note_herzrhyth_note	Echo: andere Herzrhythmusstörungen, welche?	
ech_note_brady	Echo: Bradykardie (<55 bpm)	0 - No 1 - Yes
ech_note_tachy	Echo: Tachykardie (>100 bpm)	0 - No 1 - Yes
ech_note_ekg	Echo: EKG defekt/stört	0 - No

		1 - Yes
ech_note_herzschrift	Echo: Herzschrittmacher	0 - No 1 - Yes
ech_note_defi	Echo: Defibrillator	0 - No 1 - Yes
ech_note_sonst	Echo: sonstiges	0 - No 1 - Yes
ech_note	echo: other notes	
ech_lv	echo: recording LV M-Mode	0 - 0 - 1 - 1 - 8 - not assessable 9 - 9 -
ech_aola	echo: recording AO M-Mode	0 - 0 - 1 - 1 - 8 - not assessable 9 - 9 -
ech_akl	echo: finding of aortic valve	1 - Yes 0 - No
ech_mkl	echo: mitral valve finding	1 - Yes 0 - No
ech_md	echo: mitral valve doppler	0 - good image 1 - poor image 8 - not assessable 9 - no image
ech_mv	echo: E/A valsalva	0 - good image 1 - poor image 8 - not assessable 9 - no image
ech_pk	echo: pulmonary valve	

		0 - good image 1 - poor image 8 - not assessable 9 - no image
ech_tk	echo: Presence of insufficiency of tricuspid valve?	0 - no 1 - regurgitation 2 - suspicion of insufficiency 8 - cannot be evaluated
ech_schul	Schulungsrelevant?	0 - No 1 - Yes
ech_schul_note	Was soll geschult werden?	
ech_end	echo: end	
ECHOAKL	ECHO heart - aortic valve findings	
akl_skle	aortic valve: morphological specific feature	0 - unremarkable 1 - sclerosis 2 - calcification 8 - not to assess 9 - unlevied
akl_ring	aortic valve: morphological finding localization - circle	0 - No 1 - Yes 8 - cannot be evaluated 9 - not done
akl_ncc	aortic valve: morphological finding localization - NCC	0 - No 1 - Yes 8 - cannot be evaluated 9 - not done
akl_lcc	aortic valve: morphological finding localization - LCC	0 - No 1 - Yes 8 - cannot be evaluated 9 - not done

akl_rcc	aortic valve: morphological finding localization - RCC	0 - No 1 - Yes 8 - cannot be evaluated 9 - not done
akl_ins	aortic valve: insufficiency	0 - no 1 - regurgitation 2 - suspicion of insufficiency 8 - cannot be evaluated
akl_sten	aortic valve: stenosis	0 - No 1 - constraint of the mobility 2 - suspicion stenosis 8 - not to assess
akl_mmax	aortic valve: stenosis - CW AOK (max. gradient)	
akl_lmax	aortic valve: stenosis - PW LVOT (max. gradient)	
akl_lvot	aortic valve: stenosis - LVOT (diameter)	
akl_koef	valve orifice area	
akl_veg	aortic valve: vegetation	0 - No 1 - Yes 8 - cannot be evaluated 9 - not done
akl_bsnr	aortic valve: other (yes/no)	0 - not miscellaneous 1 - other finding (see text box)
akl_sonst_aklersatz	Echo: Aortenklappenersatz	0 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes
akl_sonst_bikuakl	Echo: V.a. bikuspidale Aortenklappe	0 - No 1 - Yes
akl_sonst_sonstiges	Echo: sonstiges	0 - No 1 - Yes
akl_sons	aortic valve: other (text)	
ECHOMKL	ECHO heart - mitral valve findings	
mkl_skle	mitral valve: morphological specific feature	0 - unremarkable 1 - sclerosis 2 - calcification 8 - not to assess 9 - unlevied
mkl_rina	mitral valve: morphological finding localization - anterior ring	0 - No 1 - Yes 8 - cannot be evaluated 9 - not done
mkl_rinp	mitral valve: morphological finding localization - posterior ring	0 - No 1 - Yes 8 - cannot be evaluated 9 - not done
mkl_aml	mitral valve: morphological finding localization - aML	0 - No 1 - Yes 8 - cannot be evaluated 9 - not done
mkl_pml	mitral valve: morphological finding localization - pML	0 - No 1 - Yes 8 - cannot be evaluated

		9 - not done
mkl_ins	mitral valve: insufficiency	0 - no 1 - regurgitation 2 - suspicion of insufficiency 8 - cannot be evaluated
mkl_sten	mitral valve: stenosis	0 - No 1 - constraint of the mobility 2 - suspicion stenosis 8 - not to assess
mkl_mmax	mitral valve: stenosis - CW MK (max. gradient)	
mkl_lmax	mitral valve: stenosis - PW LVOT (max. gradient)	
mkl_lvot	mitral valve: stenosis - LVOT (diameter)	
mkl_veg	mitral valve: vegetation	0 - No 1 - Yes 8 - cannot be evaluated 9 - not done
mkl_bsnr	mitral valve: other (yes/no)	0 - not miscellaneous 1 - other finding (see text box)
mkl_sonst_mklersatz	Echo: Mitralklappenersatz	0 - No 1 - Yes
mkl_sonst_mklersatz_jahr	Echo: Jahr der letzten OP	
mkl_sonst_mklersatz_ort	Echo: Ort der letzten OP	0 - No 1 - Yes
mkl_sonst_mklprolaps	Echo: V.a. Mitralklappenprolaps	0 - No 1 - Yes
mkl_sonst_sonstiges	Echo: sonstiges	0 - No

1 - Yes

mkl_sons mitral valve: other (text)

LIVERUS **echo liver**

hep_beg liver sonography: beginning

hep_usnr liver sonography: examiner number

hep_usnr2_jn 2nd observer?

0 - No

1 - Yes

hep_usnr2 observer 2

hep_grid liver sonography: equipment ID

hep_tem room temperature

hep_bsnr liver sonography: any specific features

0 - no remarks

1 - remarks

8 - unable to perform examination

hep_note liver sonography: which special features

hep_mega liver sonography: hepatomegaly

0 - No

1 - moderately pronounced

2 - massive

8 - not to assess

9 - unlevied

hep_echo liver sonography: echogenicity

0 - normal

1 - hypoechoic

2 - hyperechoic

3 - questionable

8 - not to assess

9 - unlevied

hep_stru liver sonography: structure

0 - homogeneous

		1 - inhomogeneous 2 - homogeneous, as far as visible 8 - not assessable 9 - not collected
hep_gall	liver sonography: gall bladder stone	0 - No 1 - Yes 2 - status post cholecystectomy 8 - not to assess 9 - unlevied
hep_bef	liver sonography: liver finding	0 - normal finding 1 - fatty liver 2 - liver cirrhosis 3 - other 8 - not to assess 9 - unlevied
hep_sonst_jn	other findings of the liver?	0 - No 1 - Yes
hep_sbef	liver sonography: other liver finding	
hep_zbef_jn	additional finding (other organs than the liver)	0 - No 1 - Yes
hep_zbef	liver sonography: additional findings (other organs)	
hep_schul	Schulungsrelevant?	0 - No 1 - Yes
hep_schul_note	Was soll geschult werden?	
hep_end	liver sonography: end	
THYROIDU	sono thyroid	
sd_beg	thyroid: start	
sd_usnr	thyroid: observer	

sd_usnr2_jn	Schilddrue: 2. Untersucher(in)?	0 - No 1 - Yes
sd_usnr2	examiner 2	
sd_grid	instrument ID	
sd_tem	room temperature	
sd_bsnr	thyroid: particularities	0 - ohne besondere Vorkommnisse 1 - besonderes Vorkommnis 8 - nicht erhebbar
sd_note_flachlage	Schilddrue: Lagerung des Teilnehmers nicht möglich	0 - No 1 - Yes
sd_note_sonst	Schilddrue: sonstige	0 - No 1 - Yes
sd_note	thyroid: further notes	
sd_rjther	condition after radio-iodine therapy?	0 - No 1 - Yes 2 - do not know
sd_rad_jod_th_year	MEX: thyroid: year of radio-iodine therapy	
sd_op	condition after thyroid surgery?	0 - No 1 - Yes, right 2 - Yes, left 3 - Yes, both 4 - do not know
sd_op_re_year	MEX: thyroid: last year of thyroid surgery right lobe	

sd_op_li_year	MEX: thyroid: last year of thyroid surgery left lobe	
sd_lre	thyroid: length right lobe	
sd_bre	thyroid: width right lobe	
sd_tre	thyroid: depth right lobe	
sd_volre	thyroid: volume right lobe	
sd_lli	thyroid: length left lobe	
sd_bli	thyroid: width left lobe	
sd_tli	thyroid: depth left lobe	
sd_volli	thyroid: volume left lobe	
sd_volg	thyroid: volume	
sd_isth	thyroid: isthmus	
sd_echre	thyroid: echogenicity right lobe	0 - normal echogenicity 1 - tendency to hypoechoicity 2 - hypoechoic 3 - complex echogenicity 8 - cannot be evaluated 9 - not done
sd_homore	thyroid: homogeneity of right lobe	0 - homogeneous 1 - inhomogeneous 8 - not to assess 9 - unlevied
sd_kre	thyroid: number of right lobe	

		0 - one notes 1 - one notes 2 - two nodes 3 - three nodes 4 - four nodes 5 - five and more than five nodes 8 - cannot be evaluated 9 - not done
sd_echli	thyroid: echogenicity left lobe	0 - normal echogenicity 1 - tendency to hypoechoicity 2 - hypoechoic 3 - complex echogenicity 8 - cannot be evaluated 9 - not done
sd_homoli	thyroid: homogeneity of left lobe	0 - homogeneous 1 - inhomogeneous 8 - not to assess 9 - unlevied
sd_kli	thyroid: number of left lobe	0 - one notes 1 - one notes 2 - two nodes 3 - three nodes 4 - four nodes 5 - five and more than five nodes 8 - cannot be evaluated 9 - not done
sd_kis	thyroid: number of nodes isthmus	0 - one notes 1 - one notes 2 - two nodes 3 - three nodes 4 - four nodes 5 - five and more than five nodes 8 - cannot be evaluated 9 - not done
sd_bef_knbeg	incipient nodal transformation	0 - No 1 - Yes
sd_befnr	thyroid: findings	0 - unremarkable 1 - boundary finding

		2 - pathological finding 8 - not assessable 9 - not collected
sd_bef_schall	Schilddrue: schwer schallbar	0 - No 1 - Yes
sd_bef_sonst	other	0 - No 1 - Yes
sd_sbef	which?	
sd_schul	Schulungsrelevant?	0 - No 1 - Yes
sd_schul_note	Was soll geschult werden?	
sd_end	thyroid: end	
SDKNOTEN	thyroid nodules	
kn_1_re_gr	thyroid: size node right 1	1 - <1 cm 2 - >= 1 cm 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_1_re_echo	thyroid: echogenicity node right 1	0 - normal echo 1 - hypoechoic 2 - hyperechoic 3 - echo complex 4 - normal echo (degenerative cyst) 5 - hyperechoic (degenerative cyst) 6 - anechoic (cyst) 7 - hypoechoic (degenerative cyst) 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_1_re_abgrenz	thyroid: demarcation node right 1	0 - well demarcated 1 - poorly demarcated 8 - not assessable 9 - no declaration

kn_1_re_zystform	thyroid: cystic node right 1	0 - without internal echoes 1 - chocolate cyst 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_1_re_kalk	thyroid: calcification node right 1	0 - No 1 - Yes 8 - cannot be evaluated 9 - no information given
kn_1_re_rand	thyroid: rim node right 1	0 - not available 1 - available 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_2_re_gr	thyroid: size node right 2	1 - <1 cm 2 - >= 1 cm 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_2_re_echo	thyroid: echogenicity node right 2	0 - normal echo 1 - hypoechoic 2 - hyperechoic 3 - echo complex 4 - normal echo (degenerative cyst) 5 - hyperechoic (degenerative cyst) 6 - anechoic (cyst) 7 - hypoechoic (degenerative cyst) 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_2_re_abgrenz	thyroid: demarcation node right 2	0 - well demarcated 1 - poorly demarcated 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_2_re_zystform	thyroid: cystic node right 2	0 - without internal echoes 1 - chocolate cyst 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_2_re_kalk	thyroid: calcification node right 2	0 - No

		1 - Yes 8 - cannot be evaluated 9 - no information given
kn_2_re_rand	thyroid: rim node right 2	0 - not available 1 - available 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_3_re_gr	thyroid: size node right 3	1 - <1 cm 2 - >= 1 cm 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_3_re_echo	thyroid: echogenicity node right 3	0 - normal echo 1 - hypoechoic 2 - hyperechoic 3 - echo complex 4 - normal echo (degenerative cyst) 5 - hyperechoic (degenerative cyst) 6 - anechoic (cyst) 7 - hypoechoic (degenerative cyst) 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_3_re_abgrenz	thyroid: demarcation node right 3	0 - well demarcated 1 - poorly demarcated 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_3_re_zystform	thyroid: cystic node right 3	0 - without internal echoes 1 - chocolate cyst 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_3_re_kalk	thyroid: calcification node right 3	0 - No 1 - Yes 8 - cannot be evaluated 9 - no information given
kn_3_re_rand	thyroid: rim node right 3	0 - not available 1 - available 8 - not assessable

		9 - no declaration
kn_4_re_gr	thyroid: size node right 4	1 - <1 cm 2 - >= 1 cm 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_4_re_echo	thyroid: echogenicity node right 4	0 - normal echo 1 - hypoechoic 2 - hyperechoic 3 - echo complex 4 - normal echo (degenerative cyst) 5 - hyperechoic (degenerative cyst) 6 - anechoic (cyst) 7 - hypoechoic (degenerative cyst) 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_4_re_abgrenz	thyroid: demarcation node right 4	0 - well demarcated 1 - poorly demarcated 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_4_re_zystform	thyroid: cystic node right 4	0 - without internal echoes 1 - chocolate cyst 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_4_re_kalk	thyroid: calcium deposit node right 4	0 - No 1 - Yes 8 - cannot be evaluated 9 - no information given
kn_4_re_rand	thyroid: rim node right 4	0 - not available 1 - available 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_5_re_gr	thyroid: size node right 5	1 - <1 cm 2 - >= 1 cm 8 - not assessable 9 - no declaration

kn_5_re_echo	thyroid: echogenicity node right 5	<ul style="list-style-type: none"> 0 - normal echo 1 - hypoechoic 2 - hyperechoic 3 - echo complex 4 - normal echo (degenerative cyst) 5 - hyperechoic (degenerative cyst) 6 - anechoic (cyst) 7 - hypoechoic (degenerative cyst) 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_5_re_abgrenz	thyroid: demarcation node right 5	<ul style="list-style-type: none"> 0 - well demarcated 1 - poorly demarcated 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_5_re_zystform	thyroid: cystic node right 5	<ul style="list-style-type: none"> 0 - without internal echoes 1 - chocolate cyst 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_5_re_kalk	thyroid: calcification node right 5	<ul style="list-style-type: none"> 0 - No 1 - Yes 8 - cannot be evaluated 9 - no information given
kn_5_re_rand	thyroid: rim node right 5	<ul style="list-style-type: none"> 0 - not available 1 - available 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_1_li_gr	thyroid: size node left 1	<ul style="list-style-type: none"> 1 - <1 cm 2 - >= 1 cm 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_1_li_echo	thyroid: echogenicity node left 1	<ul style="list-style-type: none"> 0 - normal echo 1 - hypoechoic 2 - hyperechoic 3 - echo complex 4 - normal echo (degenerative cyst) 5 - hyperechoic (degenerative cyst) 6 - anechoic (cyst)

		7 - hypoechoic (degenerative cyst) 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_1_li_abgrenz	thyroid: demarcation node left 1	0 - well demarcated 1 - poorly demarcated 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_1_li_zystform	thyroid: cystic node left 1	0 - without internal echoes 1 - chocolate cyst 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_1_li_kalk	thyroid: calcification node left 1	0 - No 1 - Yes 8 - cannot be evaluated 9 - no information given
kn_1_li_rand	thyroid: rim node left 1	0 - not available 1 - available 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_2_li_gr	thyroid: size node left 2	1 - <1 cm 2 - >= 1 cm 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_2_li_echo	thyroid: echogenicity node left 2	0 - normal echo 1 - hypoechoic 2 - hyperechoic 3 - echo complex 4 - normal echo (degenerative cyst) 5 - hyperechoic (degenerative cyst) 6 - anechoic (cyst) 7 - hypoechoic (degenerative cyst) 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_2_li_abgrenz	thyroid: demarcation node left 2	0 - well demarcated 1 - poorly demarcated 8 - not assessable

		9 - no declaration
kn_2_li_zystform	thyroid: cystic node left 2	0 - without internal echoes 1 - chocolate cyst 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_2_li_kalk	thyroid: calcification node left 2	0 - No 1 - Yes 8 - cannot be evaluated 9 - no information given
kn_2_li_rand	thyroid: rim node left 2	0 - not available 1 - available 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_3_li_gr	thyroid: size node left 3	1 - <1 cm 2 - >= 1 cm 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_3_li_echo	thyroid: echogenicity node left 3	0 - normal echo 1 - hypoechoic 2 - hyperechoic 3 - echo complex 4 - normal echo (degenerative cyst) 5 - hyperechoic (degenerative cyst) 6 - anechoic (cyst) 7 - hypoechoic (degenerative cyst) 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_3_li_abgrenz	thyroid: demarcation node left 3	0 - well demarcated 1 - poorly demarcated 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_3_li_zystform	thyroid: cystic node left 3	0 - without internal echoes 1 - chocolate cyst 8 - not assessable 9 - no declaration

kn_3_li_kalk	thyroid: calcification node left 3	0 - No 1 - Yes 8 - cannot be evaluated 9 - no information given
kn_3_li_rand	thyroid: rim node left 3	0 - not available 1 - available 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_4_li_gr	thyroid: size node left 4	1 - <1 cm 2 - >= 1 cm 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_4_li_echo	thyroid: echogenicity node left 4	0 - normal echo 1 - hypoechoic 2 - hyperechoic 3 - echo complex 4 - normal echo (degenerative cyst) 5 - hyperechoic (degenerative cyst) 6 - anechoic (cyst) 7 - hypoechoic (degenerative cyst) 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_4_li_abgrenz	thyroid: demarcation node left 4	0 - well demarcated 1 - poorly demarcated 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_4_li_zystform	thyroid: cystic node left 4	0 - without internal echoes 1 - chocolate cyst 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_4_li_kalk	thyroid: calcium deposit node left 4	0 - No 1 - Yes 8 - cannot be evaluated 9 - no information given
kn_4_li_rand	thyroid: rim node left 4	0 - not available

		1 - available 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_5_li_gr	thyroid: size node left 5	1 - <1 cm 2 - >= 1 cm 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_5_li_echo	thyroid: echogenicity node left 5	0 - normal echo 1 - hypoechoic 2 - hyperechoic 3 - echo complex 4 - normal echo (degenerative cyst) 5 - hyperechoic (degenerative cyst) 6 - anechoic (cyst) 7 - hypoechoic (degenerative cyst) 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_5_li_abgrenz	thyroid: demarcation node left 5	0 - well demarcated 1 - poorly demarcated 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_5_li_zystform	thyroid: cystic node left 5	0 - without internal echoes 1 - chocolate cyst 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_5_li_kalk	thyroid: calcium deposit node left 5	0 - No 1 - Yes 8 - cannot be evaluated 9 - no information given
kn_5_li_rand	thyroid: rim node left 5	0 - not available 1 - available 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_1_is_gr	thyroid: size node isthmus 1	1 - <1 cm 2 - >= 1 cm 8 - not assessable

		9 - no declaration
kn_1_is_echo	thyroid: echogenicity node isthmus 1	0 - normal echo 1 - hypoechoic 2 - hyperechoic 3 - echo complex 4 - normal echo (degenerative cyst) 5 - hyperechoic (degenerative cyst) 6 - anechoic (cyst) 7 - hypoechoic (degenerative cyst) 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_1_is_abgrenz	thyroid: demarcation node isthmus 1	0 - well demarcated 1 - poorly demarcated 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_1_is_zystform	thyroid: cyst form node isthmus 1	0 - without internal echoes 1 - chocolate cyst 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_1_is_kalk	thyroid: calcification node isthmus 1	0 - No 1 - Yes 8 - cannot be evaluated 9 - no information given
kn_1_is_rand	thyroid: rim node isthmus 1	0 - not available 1 - available 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_2_is_gr	thyroid: size node isthmus 2	1 - <1 cm 2 - >= 1 cm 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_2_is_echo	thyroid: echogenicity node isthmus 2	0 - normal echo 1 - hypoechoic 2 - hyperechoic 3 - echo complex 4 - normal echo (degenerative cyst)

		5 - hyperechoic (degenerative cyst) 6 - anechoic (cyst) 7 - hypoechoic (degenerative cyst) 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_2_is_abgrenz	thyroid: demarcation node isthmus 2	0 - well demarcated 1 - poorly demarcated 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_2_is_zystform	thyroid: cyst form node isthmus 2	0 - without internal echoes 1 - chocolate cyst 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_2_is_kalk	thyroid: calcification node isthmus 2	0 - No 1 - Yes 8 - cannot be evaluated 9 - no information given
kn_2_is_rand	thyroid: rim node isthmus 2	0 - not available 1 - available 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_3_is_gr	thyroid: size node isthmus 3	1 - <1 cm 2 - >= 1 cm 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_3_is_echo	thyroid: echogenicity node isthmus 3	0 - normal echo 1 - hypoechoic 2 - hyperechoic 3 - echo complex 4 - normal echo (degenerative cyst) 5 - hyperechoic (degenerative cyst) 6 - anechoic (cyst) 7 - hypoechoic (degenerative cyst) 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_3_is_abgrenz	thyroid: demarcation node isthmus 3	0 - well demarcated

		1 - poorly demarcated 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_3_is_zystform	thyroid: cyst form node isthmus 3	0 - without internal echoes 1 - chocolate cyst 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_3_is_kalk	thyroid: calcification node isthmus 3	0 - No 1 - Yes 8 - cannot be evaluated 9 - no information given
kn_3_is_rand	thyroid: rim node isthmus 3	0 - not available 1 - available 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_4_is_gr	thyroid: size node isthmus 4	1 - <1 cm 2 - >= 1 cm 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_4_is_echo	thyroid: echogenicity node isthmus 4	0 - normal echo 1 - hypoechoic 2 - hyperechoic 3 - echo complex 4 - normal echo (degenerative cyst) 5 - hyperechoic (degenerative cyst) 6 - anechoic (cyst) 7 - hypoechoic (degenerative cyst) 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_4_is_abgrenz	thyroid: demarcation node isthmus 4	0 - well demarcated 1 - poorly demarcated 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_4_is_zystform	thyroid: cyst form node isthmus 4	0 - without internal echoes 1 - chocolate cyst 8 - not assessable

		9 - no declaration
kn_4_is_kalk	thyroid: calcification node isthmus 4	0 - No 1 - Yes 8 - cannot be evaluated 9 - no information given
kn_4_is_rand	thyroid: rim node isthmus 4	0 - not available 1 - available 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_5_is_gr	thyroid: size node isthmus 5	1 - <1 cm 2 - >= 1 cm 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_5_is_echo	thyroid: echogenicity node isthmus 5	0 - normal echo 1 - hypoechoic 2 - hyperechoic 3 - echo complex 4 - normal echo (degenerative cyst) 5 - hyperechoic (degenerative cyst) 6 - anechoic (cyst) 7 - hypoechoic (degenerative cyst) 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_5_is_abgrenz	thyroid: demarcation node isthmus 5	0 - well demarcated 1 - poorly demarcated 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_5_is_zystform	thyroid: cyst form node isthmus 5	0 - without internal echoes 1 - chocolate cyst 8 - not assessable 9 - no declaration
kn_5_is_kalk	thyroid: calcium deposit node isthmus	0 - No 1 - Yes 8 - cannot be evaluated 9 - no information given

kn_5_is_rand	thyroid: rim node isthmus 5	0 - not available 1 - available 8 - not assessable 9 - no declaration
CARPAL	Carpal Tunnel	
cts_beg	Start	
cts_usnr	Examiner	
cts_usnr2_jn	2nd Examiner	0 - No 1 - Yes
cts_usnr2	2nd examiner	
cts_grid	device-id	
cts_hand	Karpaltunnel: Sind Sie Rechts- oder Linkshänder?	1 - right-hander 2 - left-hander 3 - both 998 - I don't know 999 - non-response
cts_op	CTS:Hatten Sie jemals eine OP am Handgelenk?	0 - none 1 - right 2 - left 3 - both sides
cts_bsnr	remarks	0 - no remarks 1 - remarks 8 - unable to perform examination
cts_lage	Karpaltunnel: Lagerung des Teilnehmers nicht möglich	0 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes
cts_note	Karpaltunnel: Welche sonstigen Besonderheiten?	
cts_carpalright	CTS: Karpaltunnel rechts	0 - good image 1 - poor image 8 - not assessable 9 - no image
cts_carpalleft	CTS: Karpaltunnel links	0 - good image 1 - poor image 8 - not assessable 9 - no image
cts_end	end	
CARPALREAD	Karpaltunnel Protokoll	
cts_rdbeg	Karpaltunnel Reading: Beginn	
cts_read	Karpaltunnel Reading: Reader	
cts_read2_jn	Karpaltunnel Reading: 2. Reader?	0 - No 1 - Yes
cts_read2	Karpaltunnel Reading: Reader 2	
cts_rdbsnr	Karpaltunnel Reading: Besonderheiten	0 - No 1 - Yes
cts_rdtype	Karpaltunnel Protokoll: Welche?	

cts_rdrqual	Karpaltunnel Reading: Qualität rechts	0 - good 2 - medium - certain values 1 - bad - uncertain values 8 - not measurable 9 - not available
cts_rightarea	Karpaltunnel Reading: Nervenquerschnittsfläche rechts in mm ²	
cts_rdlqual	Karpaltunnel Reading: Qualität links	0 - good 2 - medium - certain values 1 - bad - uncertain values 8 - not measurable 9 - not available
cts_leftarea	Karpaltunnel Reading: Nervenquerschnittsfläche links in mm ²	
cts_rdend	Karpaltunnel Reading: Ende	
PHYSEXAM DUPUYTREN	physical examination Dupuytrensche Kontraktur	
dpu_beg	Dupuytrensche Kontraktur: Beginn	
dpu_examiner	Dupuytrensche Kontraktur: Untersucher(in)	
dpu_examiner_2nd_yn	Dupuytrensche Kontraktur: 2. Untersucher(in)?	0 - No 1 - Yes
dpu_examiner_2nd	Dupuytrensche Kontraktur: Untersucher(in) 2	
dpu_device	Dupuytrensche Kontraktur: Geräte-ID	
dpu_remarks	Dupuytrensche Kontraktur: Besonderheiten	0 - no remarks 1 - remarks 8 - unable to perform examination

dpu_note	Dupuytrensche Kontraktur: Welche?	
dpu_nophoto	Fotoaufnahme vorhanden	0 - No 1 - Yes
dpu_injury	hand injury	0 - none 1 - right 2 - left 3 - both sides
dpu_opcontract	Erfolgte eine OP aufgrund einer Verdickung, Verhärtung und Knötchenbildung der Sehne des Ring- und kleinen Fingers in der Handinnenfläche (Dupuytrensche Kontraktur)?	0 - No 1 - Yes 2 - not sure
dpu_trauma	Hatten Sie eine Handflächenverletzung?	0 - No 1 - Yes 2 - not sure
dpu_rightcontract	Dupuytrensche Kontraktur: Kontraktur rechts	0 - No 1 - Yes 2 - not sure
dpu_leftcontract	Dupuytrensche Kontraktur: Kontraktur links	0 - No 1 - Yes 2 - not sure
dpu_photos_3	Dupuytrensche Kontraktur: Wurden alle 3 Aufnahmen (palmar, radial, dorsal) durchgeführt?	0 - No 1 - Yes
dpu_end	Dupuytrensche Kontraktur: Ende	
BODPOD	BODPOD	
bodpod_beg	Start	

bodpod_usnr	Examiner	
bodpod_usnr2_jn	2nd examiner?	0 - No 1 - Yes
bodpod_usnr2	2nd examiner	
bodpod_bsnr	Besonderheiten	0 - ohne besondere Vorkommnisse 1 - besonderes Vorkommnis 8 - nicht erhebbar
bodpod_note	Welche?	
bodpod_grid	device #	
bodpod_end	End	
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	somatometry
som_beg	begin
som_usnr	examiner
som_usnr2_yn	2. observer?

0 - No

1 - Yes

som_usnr2 examiner 2

som_bsnr remarks

0 - no remarks

1 - remarks

8 - unable to perform examination

som_note notes

som_gew body weight (kg)

som_gid2 device ID, scale

som_groe body height (cm)

som_gid1 device ID, height rod

som_tail waist circumference (cm)

som_huef hip circumference (cm)

som_gid3 device ID, tape

som_end end

BLOODPRE blood pressure

rr_beg blood pressure: begin

rr_usnr blood pressure: examiner number

rr_usnr2_jn Blutdruck: 2. Untersucher(in)?

0 - No

1 - Yes

rr_usnr2 Blutdruck: Untersucher(in) 2

rr_temp	room temperature	
rr_armu	blood pressure: arm circumference	
rr_grid	instrument ID	
rr_mansch	Blutdruck: Manschettennummer	
rr_bsnr	blood pressure: notes	0 - without special occurrences 1 - special occurrences
rr_bsnr_links	left arm	0 - No 1 - Yes
rr_bsnr_sonst	others	0 - No 1 - Yes
rr_note	blood pressure: note details	
rr_z1	blood pressure: time 1st measurement	
rr_ps1	blood pressure: systolic blood pressure 1	
rr_pd1	blood pressure: diastolic blood pressure 1	
rr_hr1	blood pressure: heart rate 1	
rr_auffaellig1	special occurrences	0 - No 1 - Yes
rr_wiederhol1	repeated measurements	0 - No 1 - Yes
rr_sprechen1	participant spoke during measurement	0 - No

		1 - Yes
rr_unruhe1	disturbances	0 - No 1 - Yes
rr_belastung1	Blutdruck: Erwähnung belastender Themen vor der Messung	0 - No 1 - Yes
rr_sonst1	further occurrences	0 - No 1 - Yes
rr_note1	note details	
rr_z2	blood pressure: time 2nd measurement	
rr_ps2	blood pressure: systolic blood pressure 2	
rr_pd2	blood pressure: diastolic blood pressure 2	
rr_hr2	blood pressure: heart rate 2	
rr_auffaellig2	special occurrences2	0 - No 1 - Yes
rr_wiederhol2	repeated measurements	0 - No 1 - Yes
rr_sprechen2	participant spoke during measurement	0 - No 1 - Yes
rr_unruhe2	disturbances	0 - No 1 - Yes
rr_belastung2	mentioning of emotionally distressing subjects	0 - No 1 - Yes

rr_sonst2	further occurrences	0 - No 1 - Yes
rr_note2	note details	
rr_z3	blood pressure: time 3rd measurement	
rr_ps3	blood pressure: systolic blood pressure 3	
rr_pd3	blood pressure: diastolic blood pressure 3	
rr_hr3	blood pressure: heart rate 3	
rr_auffaellig3	special occurrences3	0 - No 1 - Yes
rr_wiederhol3	repeated measurements	0 - No 1 - Yes
rr_sprechen3	participant spoke during measurement	0 - No 1 - Yes
rr_unruhe3	disturbances	0 - No 1 - Yes
rr_belastung3	mentioning of emotionally distressing subjects	0 - No 1 - Yes
rr_sonst3	further occurrences	0 - No 1 - Yes
rr_note3	note details	
rr_end	blood pressure: end	
ECGRECOR	ECG	

ekg_beg	ECG: beginning	
ekg_usnr	ECG: examiner number	
ekg_usnr2_jn	EKG: 2. Untersucher(in)?	0 - No 1 - Yes
ekg_usnr2	EKG: Untersucher(in) 2	
ekg_grid	instrument ID	
ekg_temp	room temperature (°C)	
ekg_pace	ECG: pacemaker	0 - not available 1 - available 8 - not assessable 9 - not collected
ekg_bsnr	comments	0 - None 1 - Deviation of the position of the electrodes (due to the anatomy of the breast) 2 - ECG recorded 2 times 3 - ECG recorded 3 times 4 - ECG could not be recorded 5 - Other
ekg_xmal_warum	EKG: Warum?	1 - Schlechte Qualität 2 - Untersuchungsbedingt 3 - Sonstiges
ekg_xm_untbed_note	Welche?	
ekg_xm_sonst_note	Welche?	
ekg_sonst_sonst_note	Welche?	
ekg_grid_prob	Device with defect	

		0 - No 1 - Yes
ekg_grid_prob_note	EKG: Welche?	
ekg_pc_prob	Computer with defect	0 - No 1 - Yes
ekg_pc_prob_note	EKG: Welche?	
ekg_druck_prob	Printer with defect	0 - No 1 - Yes
ekg_druck_prob_note	EKG: Welche?	
ekg_sonst	Other	0 - No 1 - Yes
ekg_sonst_note	EKG: Welche?	
ekg_end	ECG: end	
ECGPROCE	ECG findings	
p_dur	ECG: P duration	
qrs_dur	ECG: QRS duration	
qt_int	ECG: QT interval	
qtc_int	ECG: QTc interval	
heart_r	ECG: heart rate (bpm)	
p_ax	ECG: P axis (degrees)	
qrs_ax	ECG: QRS axis (degrees)	

t_ax	ECG: T axis (degrees)
miq1	ECG: min Q amplitude in lead I
maqrs1	ECG: max QRS amplitude in lead I
miqrs1	ECG: min QRS amplitude in lead I
miq2	ECG: min Q amplitude in lead II
maqrs2	ECG: max QRS amplitude in lead II
miqrs2	ECG: min QRS amplitude in lead II
miq3	ECG: min Q amplitude in lead III
maqrs3	ECG: max QRS amplitude in lead III
miqrs3	ECG: min QRS amplitude in lead III
miqavr	ECG: min Q amplitude aVR
maqrsr	ECG: max QRS amplitude aVR
miqrsr	ECG: min QRS amplitude aVR
miqavl	ECG: min Q amplitude aVL
maqrs1	ECG: max QRS amplitude aVL
miqrs1	ECG: min QRS amplitude aVL

miqavf	ECG: min Q amplitude aVF
maqrsf	ECG: max QRS amplitude aVF
miqrsf	ECG: min QRS amplitude aVF
miq_v1	ECG: min Q amplitude V1
maqrsv1	ECG: max QRS amplitude V1
miqrsv1	ECG: min QRS amplitude V1
miq_v2	ECG: min Q amplitude V2
maqrsv2	ECG: max QRS amplitude V2
miqrsv2	ECG: min QRS amplitude V2
miq_v3	ECG: min Q amplitude V3
maqrsv3	ECG: max QRS amplitude V3
miqrsv3	ECG: min QRS amplitude V3
miq_v4	ECG: min Q amplitude V4
maqrsv4	ECG: max QRS amplitude V4
miqrsv4	ECG: min QRS amplitude V4
miq_v5	ECG: min Q amplitude V5
maqrsv5	ECG: max QRS amplitude V5

miqrsv5	ECG: min QRS amplitude V5	
miq_v6	ECG: min Q amplitude V6	
maqrsv6	ECG: min QRS amplitude V6	
miqrsv6	ECG: max QRS amplitude V6	
major1	ECG: major 1-code	
major2	ECG: major 2-code	
major3	ECG: major 3-code	
major4	ECG: major 4-code	
major5	ECG: major 5-code	
major6	ECG: major 6-code	
major7	ECG: major 7-code	
major8	ECG: major 8-code	
major9	ECG: major 9-code	
lbbb	ECG: left bundle branch block	0 - absent 1 - consider 2 - possible 3 - probable 4 - definite
rbbb	ECG: right bundle branch block	0 - absent 1 - consider

		2 - possible 3 - probable 4 - definite
irbbb	ECG: incomplete right bundle branch block	0 - absent 1 - consider 2 - possible 3 - probable 4 - definite
lafb	ECG: left anterior fascicular block	0 - absent 1 - consider 2 - possible 3 - probable 4 - definite
lpfb	ECG: left posterior fascicular block	0 - absent 1 - consider 2 - possible 3 - probable 4 - definite
icd	ECG: intraventricular conduction defect	0 - absent 1 - slight 2 - moderate 3 - marked 4 - very strong
wpw	ECG: Wolff-Parkinson-White syndrome	0 - absent 1 - consider 2 - possible 3 - probable 4 - definite
lvh	ECG: left ventricular hypertrophy	0 - absent 1 - consider 2 - possible 3 - probable 4 - definite
rvh	ECG: right ventricular hypertrophy	0 - absent 1 - consider 2 - possible

		3 - probable 4 - definite
ami	ECG: anterior myocardial infarction	0 - absent 1 - consider 2 - possible 3 - probable 4 - definite
imi	ECG: inferior myocardial infarction	0 - absent 1 - consider 2 - possible 3 - probable 4 - definite
ste	ECG: ST elevation	0 - absent 1 - anterior site 2 - inferior site
std	ECG: ST depression	0 - absent 1 - anterior site 2 - inferior site
ra	ECG: repolarization abnormality	0 - absent 1 - slight 2 - moderate 3 - marked 4 - very strong
rhyt	ECG: 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 - 3rd degree AV block
ekg_rdat	reading date Rotterdam	
HANDGRIP	hand grip	
greif_beg	Begin of examination	
greif_usnr	observer	
greif_usnr2_yn	2. observer?	0 - No 1 - Yes
greif_usnr2	examiner 2	
greif_grid	instrument ID	
greif_01	Are you by nature right or left-handed?	1 - right-hander 2 - left-hander 3 - both 998 - I don't know 999 - non-response
greif_02	practical handedness	1 - right hand 2 - left hand 998 - I don't know 999 - non-response
greif_03	Are there characteristics of your hands, for example anomalies of the hand, acute inflammation, rheumatism?	0 - No 1 - Yes
greif_03a	Which?	
greif_03b	Feasable hands?	1 - yes

2 - right only
3 - left only
0 - no
998 - do not know

greif_m1_right 1st measurement right

greif_m1_right_fail No. of fails

0 - 0
1 - 1
2 - 2
3 - 3

greif_m1_left 1. measurement left

greif_m1_left_fail No. of fails

0 - 0
1 - 1
2 - 2
3 - 3

greif_m2_right 2nd measurement right

greif_m2_right_fail No. of fails

0 - 0
1 - 1
2 - 2
3 - 3

greif_m2_left 2nd measurement left

greif_m2_left_fail No. of fails

0 - 0
1 - 1
2 - 2
3 - 3

greif_m3_right 3rd measurement right

greif_m3_right_fail No. of fails

0 - 0
1 - 1
2 - 2
3 - 3

greif_m3_left	3rd measurement left	
greif_m3_left_fail	No. of fails	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3
greif_bsnr	Remarks?	0 - No 1 - Yes
greif_note	Comments	
greif_end	end	
greif_m_max	Maximal handgrip	
AHA	static fundus analysis	
aha_beg	eye: beginning of the measurement	
aha_usnr	eye: examiner number	
aha_usnr2_jn	Auge: 2. Untersucher(in)?	0 - No 1 - Yes
aha_usnr2	Auge: Untersucher(in) 2	
aha_device	Device-ID	
aha_auge	eye: which eye (right/left)?	0 - left eye 1 - right eye
aha_bsnr	eye: specific features	1 - Yes 2 - No 8 - not collectible 9 - refused
aha_note	eye: which specific features	

aha_end	eye: end of the measurement	
AHAREAD	static fundus analysis (reading data)	
aha_r_beg	Begin	
aha_reader	eye: reader number	
aha_bdqual	eye: image quality	<ul style="list-style-type: none"> 1 - very good 2 - good 3 - acceptable 4 - still evaluable 5 - not evaluable 6 - no image 7 - partially evaluable
aha_ag	eye: number of arterial vessels	
aha_vg	eye: number of venous vessels	
aha_crae	eye: artery equivalent	
aha_crve	eye: vein equivalent	
aha_av	eye: arterio-venous ratio	
aha_nerv	eye: optic nerve	<ul style="list-style-type: none"> 1 - remarkable 2 - unremarkable 8 - not assessable 9 - not collected
aha_bfnerv	eye: assessment of optic nerve	<ul style="list-style-type: none"> 1 - optic disc 2 - micropapilla 3 - macropapilla 4 - glaucoma 5 - pathological excavation 6 - optic nerve atrophy

aha_maku	eye: macula	1 - remarkable 2 - unremarkable 8 - not assessable 9 - not collected
aha_bfmaku	eye: assessment of macula	1 - dry macular degeneration 2 - wet macular degeneration 3 - juvenile macular degeneration 4 - pigment separation 5 - ischaemic macular degeneration
aha_netz	eye: retina	1 - remarkable 2 - unremarkable 8 - not assessable 9 - not collected
aha_bfnetz	eye: assessment of retina	1 - hypertensive retinopathy 1 2 - hypertensive retinopathy 2 3 - hypertensive retinopathy 3 4 - hypertensive retinopathy 4 5 - mild non-proliferative diabetic retinopathy 6 - moderate non-proliferative diabetic retinopathy 7 - severe non-proliferative diabetic retinopathy 8 - proliferative diabetic retinopathy 9 - laser-OP 88 - not assessable 99 - not collected
aha_bfzusatz	eye: Other findings?	1 - Yes 2 - No
aha_bfnote	eye: which other findings	
aha_bfversand	eye: finding released to subject	1 - notification required 2 - notification not required 8 - evaluation not possible 9 - no information
aha_r_end	End	

ACTI_INIT	Initialization of the device	
acti_init_beg	Beginn	
acti_init_usnr	Untersucher(in)	
acti_init_usnr2_jn	2. Untersucher(in)?	0 - No 1 - Yes
acti_init_usnr2	Untersucher(in) 2	
acti_init_bsnr	Besonderheiten	0 - ohne besondere Vorkommnisse 1 - besonderes Vorkommnis 8 - nicht erhebbar
acti_init_note	Welche?	
acti_init_grid	Geräte-ID	
acti_init_start	Start date	
acti_init_end	Ende (Zeitstempel)	
ACTI_EXIT	Returned device	
acti_exit_beg	Aktimeter Rückgabe: Beginn	
acti_exit_usnr	Untersucher(in)	
acti_exit_usnr2_jn	2. Untersucher(in)?	0 - No 1 - Yes
acti_exit_usnr2	Untersucher(in) 2	
acti_exit_grid	Geräte-ID	
acti_exit_return	Rückgabe des Gerätes	

		1 - Yes 0 - No
acti_exit_bsnr	Besonderheiten?	1 - Yes 0 - No
acti_exit_note	Welche?	
acti_exit_end	Ende	
ANGLE	hip knee score	
hks_start	HKS: Beginn	
hks_examiner	HKS: Untersucher(in)	
hks_examiner_2nd_yn	HKS: 2. Untersucher(in)?	0 - No 1 - Yes
hks_examiner_2nd	HKS: Untersucher(in) 2	
hks_device	HKS: Geräte-ID	
hks_knee prothesis	HKS: Knieprothese	0 - none 1 - right 2 - left 3 - both sides
hks_hip prothesis	HKS: Hüftprothese	0 - none 1 - right 2 - left 3 - both sides
hls_kneerestpain	HKS: Ruheschmerzen Knie	0 - keine 1 - rechts 2 - links 3 - beidseitig
hks_kneeremarks	HKS: Besonderheiten Untersuchung Kniegelenk	0 - no remarks

1 - remarks
8 - unable to perform examination

hks_kneenotes	HKS: Welche Besonderheiten?	0 - No 1 - Yes
hks_kneex_right	HKS: Knie rechts: Bewegungsausmaß Streckung	
hks_kneex_right_pain	HKS: Knie rechts Schmerz bei maximaler Streckung	0 - No 1 - Yes
hks_kneeflex_right	HKS: Knie rechts: Bewegungsausmaß Beugung	
hks_kneeflex_right_pain	HKS: Knie rechts: Schmerz bei maximaler Beugung	0 - No 1 - Yes
hks_kneex_left	HKS: Knie links: Bewegungsausmaß Streckung	
hks_kneex_left_pain	HKS: Knie links: Schmerz bei maximaler Streckung	0 - No 1 - Yes
hks_kneeflex_left	HKS: Knie links: Bewegungsausmaß Beugung	
hks_kneeflex_left_pain	HKS: Knie links: Schmerz bei maximaler Beugung	0 - No 1 - Yes
hks_crep	HKS: Bewegungsreiben/Krepitation bei Bewegung	0 - none 1 - right 2 - left 3 - both sides
hks_hipremarks	HKS: Besonderheiten Untersuchung Hüftgelenk	0 - no remarks 1 - remarks 8 - unable to perform examination

hks_hipnotes	HKS: Welche?	
hks_rotright	HKS: Hüfte rechts: Bewegungsausmaß Innenrotation	
hks_rotright_pain	HKS: Hüfte rechts: Schmerz bei der Innenrotation	0 - No 1 - Yes
hks_rotleft	HKS: Hüfte links: Bewegungsausmaß Innenrotation	
hks_rotleft_pain	HKS: Hüfte links: Schmerz bei Innenrotation	0 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes
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 - no remarks 1 - remarks 8 - unable to perform examination
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 'Schubblade' 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 'Schubblade' 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 - No

1 - Yes

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 - No

1 - Yes

hand_pain_location_wrist HAND: Sind diese Schmerzen im Handgelenk?

0 - none

1 - right

2 - left

3 - both sides

hand_pain_location_finger HAND: Sind diese Schmerzen in den
Fingergelenken?

0 - none

1 - right

2 - left

3 - both sides

hand_pain_location_thumb HAND: Sind diese Schmerzen in den Daumen?

0 - none

1 - right

2 - left

3 - both sides

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_lmiddlef_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_lmiddlef_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	biomaterials	
URIN	urine sampling	
uri_abgabe	sampling performed	0 - No 1 - Yes

BLOOD1**blood sampling 1**

blt_beg

begin

blt_usnr

examiner

blt_usnr2_yn

2. observer?

0 - No

1 - Yes

blt_usnr2

examiner 2

blt_bsnr

remarks

0 - no remarks

1 - remarks

blt_note

notes

blt_meal_fasting

fasting time (h) after last meal

blt_drink_fasting

fasting time (h) after last drink

blt_fali

blood-diluting medication

0 - No

1 - Yes

2 - Uncertain

blt_grav

pregnancy

0 - No

1 - Yes

blt_ssw

week of pregnancy

blt_vol

Amount of blood taken

OGTTINT**OGTT - interview**

ogtt_beg

OGTT: begin

ogtt_int_usnr

OGTT: examiner number OGTT; interview

ogtt_examiner_2nd_yn	OGTT: 2. Untersucher(in)?	0 - No 1 - Yes
ogtt_examiner_2nd	OGTT: Untersucher(in) 2	
ogtt_abl	OGTT: spontaneous rejection of the OGTT by the participant?	0 - No 1 - Yes
ogtt_abl_gr	OGTT: reasons for rejection of the OGTT	
ogtt_diab	OGTT: Have you ever been told by a doctor that you have diabetes mellitus?	0 - No 1 - Yes
ogtt_diab_med	OGTT: Are you currently being treated with insulin or oral antidiabetic medication?	0 - No 1 - Yes
ogtt_chron	OGTT: Do you have any chronic gastrointestinal illness?	0 - No 1 - Yes
ogtt_chrona	OGTT: Haben Sie aktuell Beschwerden?	0 - No 1 - Yes
ogtt_inf	OGTT: Have you had an acute illness during the last 24 hours (infection with fever, acute gastrointestinal illness)	0 - No 1 - Yes
ogtt_all	OGTT: Do you have any allergy to currants?	0 - No 1 - Yes 2 - not sure
ogtt_int_smoke	Haben Sie heute bereits eine Zigarette, Zigarre oder Pfeife geraucht?	0 - No 1 - Yes
ogtt_int_smoketime	Wann haben sie zuletzt geraucht?	

ogttint_bsnr	OGTTINT: notes	0 - without serious incidents 1 - serious incidents 9 - refusal
ogttint_note	OGTTINT: note details	
ogtt_end	OGTT: end	
OGTT	OGTT – drinking of glucose solution	
ogtt_usnr	OGTT: examiner number OGTT; drinking of the glucose solution	
ogtt_drink_examiner_2nd_yn	2. Untersucher(in)?	0 - No 1 - Yes
ogtt_drink_examiner_2nd	Untersucher(in) 2	
ogtt_loes_beg	OGTT: drinking of the glucose solution/begin	
ogtt_loes_end	OGTT: drinking of the glucose solution/ end	
ogtt_loes_dur	OGTT: Trinkdauer	
ogtt_voll	OGTT: drinking of the complete glucose solution (!!!)	0 - No 1 - Yes
BLOOD2	blood sampling 2	
ogtt_blood2_begin	OGTT Blut2: Beginn	
ogtt_blood2_usnr	OGTT: examiner number OGTT; 2 h blood sample	
ogtt_blood2_usnr2_yn	Blut 2: 2. Untersucher(in)?	0 - No 1 - Yes

ogtt_blood2_usnr2	Blut 2: zweite(r) Untersucher(in)	
ogtt_lab2	OGTT: Was blood taken?	0 - No 1 - Yes
ogtt_lab2_zeit	OGTT: time	
ogtt_bsnr	OGTT: notes	0 - without serious incidents 1 - serious incidents 9 - refusal
ogtt_note	OGTT: note details	
ogtt_blood2_end	OGTT Blut2: Ende	
ABSTRICHE	Swabs	
swb_beg	begin	
swb_usnr	examiner	
swb_assistant	assistant	
swb_bsnr	remarks	0 - no remarks 1 - remarks
swb_note	notes	
swb_eat	Did you eat during the past 30 min?	0 - No 1 - Yes
swb_drink	Did you have a drink other than water during the past 30 min?	0 - No 1 - Yes
swb_saliva_paraffin	saliva sample paraffin	0 - No

1 - Yes
9 - Refusal

swb_saliva_paraffin_note reason for missing saliva sample (paraffin)

swb_end_paraffin end saliva sample paraffin

swb_beg_classic begin classical swabs

swb_nase swabs: nasal swab

0 - No
1 - Yes
9 - Refusal

swb_nase_note swabs: cause for missing nasal swab

swb_zung lingual swab

0 - No
1 - Yes
9 - Refusal

swb_zung_note reason for missing lingual swab

swb_saliva saliva sample

0 - No
1 - Yes
9 - Refusal

swb_saliva_note reason for missing saliva sample

swb_tooth1 periodontal swab, tooth 1

0 - No
1 - Yes
9 - Refusal

swb_tooth1_quad periodontal swab, tooth 1; quadrant

1 - 1st quadrant
2 - 2nd quadrant
3 - 3rd quadrant
4 - 4th quadrant

swb_tooth1_tooth periodontal swab, tooth 1; tooth

1 - 1st tooth
2 - 2nd tooth

		3 - 3rd tooth 4 - 4th tooth 5 - 5th tooth 6 - 6th tooth 7 - 7th tooth
swb_tooth1_blt	periodontal swab, tooth 1; bleeding	0 - No 1 - Yes
swb_tooth2	periodontal swab, tooth 2	0 - No 1 - Yes 9 - Refusal
swb_tooth2_quad	periodontal swab, tooth 2; quadrant	1 - 1st quadrant 2 - 2nd quadrant 3 - 3rd quadrant 4 - 4th quadrant
swb_tooth2_tooth	periodontal swab, tooth 2; tooth	1 - 1st tooth 2 - 2nd tooth 3 - 3rd tooth 4 - 4th tooth 5 - 5th tooth 6 - 6th tooth 7 - 7th tooth
swb_tooth2_blt	periodontal swab, tooth 2; bleeding	0 - No 1 - Yes
swb_teeth_upper_noteeth	toothless upper quadrant	0 - No 1 - Yes
swb_teeth_lower_noteeth	toothless lower quadrant	0 - No 1 - Yes
swb_teeth_misc	other reasons for missing periodontal swab	0 - No 1 - Yes
swb_teeth_note	other reasons; notes	
swb_end	end	

LAB	laboratory analysis	
URIN LAB	urine laboratory analyses laboratory analysis	
sg_u	LAB: (urine) density (kg/l)	
ph_u	LAB: (urine) pH	
leuco_u	LAB: (urine) leukocytes (/μl)	0 - 0-10 1 - 10-50 2 - 50-400 3 - >400
nitri_u	LAB: (urine) nitrite (pos/neg)	0 - negative 1 - positive
prot_u	LAB: (urine) 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: (urine) glucose (mmol/l)	0 - 0-2 1 - 2-5 2 - 5-15 3 - 15-40 4 - >40
ket_u	LAB: (urine) ketone (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: (urine) urobilinogen (μmol/l)	0 - 0-10 1 - 10-50 2 - 50-100 3 - 100-180

		4 - >180
bili_u	LAB: (urine) bilirubin ($\mu\text{mol/l}$)	0 - 0-5 1 - 5-40 2 - 40-80 3 - >80
ery_u	LAB: (urine) erythrocytes ($/\mu\text{l}$)	0 - 0-5 1 - 5-20 2 - 20-40 3 - 40-110 4 - 110-200 5 - >200
ust_farb	LAB: (urine) urine color	0 - light yellow 1 - yellow 2 - dark yellow 3 - brown 4 - red 5 - green
ust_trueb	LAB: (urine) urine turbidity, clouding	0 - clear 1 - slightly cloudy 2 - cloudy
crea_u	LAB: (urine) creatinine (mmol/l)	
alb_u	LAB: (urine) albumin (mg/l)	
BLUT LAB	blood laboratory analyses laboratory analysis	
wbc	LAB: WBC/leukocytes (Gpt/l)	
rbc	LAB: RBC/erythrocytes (Tpt/l)	
hgb	LAB: haemoglobin (mmol/l)	
hct	LAB: haematocrit	

mcv	LAB: mcv / mean corpuscular volume (fl)
mch	LAB: MCH / mean corpuscular haemoglobin (fmol)
mchc	LAB: MCHC / mean corpuscular haemoglobin concentration (mmol/l)
rdw	LAB: RDW / red cell distribution width (%)
plt	LAB: PLT / thrombocytes (Gpt/l)
mpv	LAB: MPV / mean platelet volume (fl)
hba1c	LAB: Hb A1c (%)
hba1c_ifcc	HbA1c (IFCC) (mmol/mol)
quick	LAB: QUICK / thromboplastin time (%)
inr	LAB: thromboplastin time international normalized ratio
ptt	LAB: PTT / partial thromboplastin time (s)
fib_cl	LAB: fibrinogen (Clauss) (g/l)
fib_p	LAB: fibrinogen (g/l)
na_s	LAB: Na / sodium (mmol/l)
k_s	LAB: K / potassium (mmol/l)
crea_s	LAB: serum creatinine (μ mol/l)

hrs_s	LAB: serum uric acid ($\mu\text{mol/l}$)
gluc_s	LAB: serum glucose (mmol/l)
cystatin	LAB: cystatin C (mg/l)
ca_s	LAB: serum calcium, total (mmol/l)
mg_s	LAB: magnesium (mmol/l)
gluk_ed0	LAB: glucose 0 min (plasma, E) (mmol/l)
gluk_ed2	LAB: glucose 120 min (plasma, E) (mmol/l)
crp_hs	CRP (high-sensitive) (mg/l)
tsh	LAB: TSH/thyroid-stimulating hormone (mU/l)
ft3	LAB: f T3/triiodothyronine, free (pmol/l)
ft4	LAB: f T4/thyroxine, free (pmol/l)
b12	LAB: B12/vitamin B12 (pg/ml)
fols	LAB: folic acid (ng/ml)
tpo_ak	LAB: TPO-AK/ anti-thyroid peroxidase antibody (U/ml)
diff_micr	blood cell count: microscopic differentiation 1 - Yes 0 - No
ne_pct_e	LAB: neutrophils (%)

ly_pct_e	LAB: lymphocytes (%)	
mo_pct_e	LAB: monocytes (%)	
eo_pct_e	LAB: eosinophils (%)	
ba_pct_e	LAB: basophils (%)	
ne_e	LAB: neutrophils (absolute) (Gpt/l)	
ly_e	LAB: lymphocytes (absolute) (Gpt/l)	
seg_e	LAB: segmented neutrophils (MICR) (%)	
stabk_e	LAB: banded neutrophils (MICR) (%)	
lymph_e	LAB: lymphocytes (MICR) (%)	
mono_e	LAB: monocytes (MICR) (%)	
eos_e	LAB: eosinophils (MICR) (%)	
ly_reiz_e	LAB: atypical lymphocytes (MICR) (%)	
meta_e	LAB: metamyelocytes (MICR) (%)	
ani_e	LAB: anisocytosis (MICR)	1 - + - minor 2 - ++ - medium 3 - +++ - major
poiki_e	LAB: poikilocytosis (MICR)	1 - +
toxgran	LAB: toxic granulation (MICR)	1 - +

ueseg	LAB: hypersegmented neutrophils (MICR)	1 - +
elliptozy	LAB: elliptocytes (MICR)	1 - +
riesenthro	LAB: macrothrombocytes (MICR)	1 - +
plt_aniso	LAB: thrombocytes-anisocytosis (MICR)	1 - +
poly_e	LAB: polychromasia (MICR)	1 - +
myelo_e	LAB: myelocytes (MICR) (%)	
baso_e	LAB: basophils (MICR) (%)	
kern_e	LAB: nuclear shadows (degraded cells) (MICR) (%)	
plasmacells_e	plasma cells (MICR) (%)	
geldroll	rouleaux formation (MICR)	1 - +
lymphgra	granular lymphocytes (MICR) [%]	
macrocy	macrocytes (MICR)	1 - +
normo_pct	normoblasts (absolute) (%)	
normo	normoblasts (Gpt/l)	
norm_e	normoblasts (MICR)	
anulo	hypochromic erythrocytes (MICR)	1 - +

basotupf	basophilic stippling (MICR)	1 - +
microcy	microcytes (MICR)	1 - +
ovalo	elliptocytes (MICR)	1 - +
teardrop	dacrocytes (tear drop cells) (MICR)	1 - +
hypery_e	LAB: hypochromic erythrocytes (MICR)	1 - -
blasten_e	LAB: blasten (MICR) (%)	
megakarfrag	LAB: fragmented megakaryocytes (MICR)	
tg_s	LAB: triglycerides (total) (mmol/l)	
chol_s	LAB: cholesterol (total) (mmol/l)	
ldlch	LAB: LDL-cholesterol (mmol/l)	
hdlch	LAB: HDL-cholesterol (mmol/l)	
psa_s	LAB: prostate-specific antigen, total (ng/ml)	
fpsa_s	LAB: prostate-specific antigen, free (ng/ml)	
fpsa_pct_s	LAB: portion of free prostate-specific antigen (%)	
cl_s	LAB: serum chloride (mmol/l)	
alat_s	LAB: alanine aminotransferase (ALAT/GPT) (μ katal/l)	

asat_s	LAB: aspartate aminotransferase (ASAT/GOT) (μ katal/l)
amyl_s	LAB: serum amylase (alpha-amylase) (μ katal/l)
ggt_s	LAB: gamma-glutamyltransferase (μ katal/l)
lip_s	LAB: lipase (μ katal/l)
ck_s	LAB: creatine kinase (total) (μ katal/l)
ldh_s	LAB: lactate dehydrogenase (μ katal/l)
ferri	Ferritin (μ g/l)

RUE

reading of ultrasound examinations

READECHO ECHOREADING_S

reading echo echo findings

er_beg	Start of reading
er_rd	Readernumber
er_rd2_jn	2nd reader present? 0 - No 1 - Yes
er_rd2	readernr 2
er_rd_moeg	reading possible? 1 - yes 2 - no, import impossible 3 - no, no images with bad quality or missing images
er_bes	particularity 0 - none 1 - present

er_bes_welche	Which?	1 - discussion at team 2 - worksheet inexportable 3 - other
er_bem	notes	
er_freq	HF(/min)	
er_lv_qual	LV quality	0 - good 2 - medium - certain values 1 - bad - uncertain values 8 - not measurable 9 - not available
er_lvdatei	LV-datei	1 - V1 2 - V2
er_lv_zyklus	cycle	1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7
er_lv_merk	LV remember	0 - none 1 - certification 2 - training 3 - excellent quality 4 - doubtfully readable 5 - confer with team
er_lv_bem	LV remarks	0 - no 1 - yes
er_lv_arte	Artefakte im EKG	0 - no 1 - yes
er_lv_beschrift	Bildbeschriftung falsch	0 - no

		1 - yes
er_lv_licht	Lichtverhältnisse/ Kontrast	0 - no 1 - yes
er_lv_mehr_bild	mehrere Bilder	0 - no 1 - yes
er_lv_mehr_bildnr	ausgewählte Bildnummer	
er_lv_sonst	Sonstiges	0 - no 1 - yes
er_lv_sonst_note	Welches?	
er_la_qual	LA quality	0 - good 2 - medium - certain values 1 - bad - uncertain values 8 - not measurable 9 - not available
er_la_zyklus	cycle	1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7
er_la_merk	LA remember	0 - none 1 - certification 2 - training 3 - excellent quality 4 - doubtfully readable 5 - confer with team
er_la_bem	LA remarks	0 - no 1 - yes
er_la_arte	Artefakte im EKG	0 - no

		1 - yes
er_la_beschrift	Bildbeschriftung falsch	0 - no 1 - yes
er_la_licht	Lichtverhältnisse/ Kontrast	0 - no 1 - yes
er_la_mehr_bild	mehrere Bilder	0 - no 1 - yes
er_la_mehr_bildnr	ausgewählte Bildnummer	
er_la_sonst	Sonstiges	0 - no 1 - yes
er_la_sonst_note	Welches?	
er_puki_qual	PK quality	0 - good 2 - medium - certain values 1 - bad - uncertain values 8 - not measurable 9 - not available
er_puki_merk	PK remember	0 - none 1 - certification 2 - training 3 - excellent quality 4 - doubtfully readable 5 - confer with team
er_puki_bem	PK remarks	0 - no 1 - yes
er_puki_arte	Artefakte im EKG	0 - no 1 - yes
er_puki_beschrift	Bildbeschriftung falsch	0 - no 1 - yes

er_puki_licht	Lichtverhältnisse/ Kontrast	0 - no 1 - yes
er_puki_mehr_bild	mehrere Bilder	0 - no 1 - yes
er_puki_mehr_bildnr	ausgewählte Bildnummer	
er_puki_sonst	Sonstiges	0 - no 1 - yes
er_puki_sonst_note	Welches?	
er_mkr4_qual	MK rest 4sec quality	0 - good 2 - medium - certain values 1 - bad - uncertain values 8 - not measurable 9 - not available
er_mkr4_merk	MK Ruhe 4sec remember	0 - none 1 - certification 2 - training 3 - excellent quality 4 - doubtfully readable 5 - confer with team
er_mkr4_bem	MK Ruhe 4sec remarks	0 - no 1 - yes
er_mkr4_arte	Artefakte im EKG	0 - no 1 - yes
er_mkr4_beschrift	Bildbeschriftung falsch	0 - no 1 - yes
er_mkr4_licht	Lichtverhältnisse/ Kontrast	0 - no 1 - yes

er_mkr4_mehr_bild	mehrere Bilder	0 - no 1 - yes
er_mkr4_mehr_bildnr	ausgewählte Bildnummer	
er_mkr4_sonst	Sonstiges	0 - no 1 - yes
er_mkr4_sonst_note	Welches?	
er_mkr2_qual	MK rest 2sec quality	0 - good 2 - medium - certain values 1 - bad - uncertain values 8 - not measurable 9 - not available
er_mkr2_merk	MK Ruhe 2sec remember	0 - none 1 - certification 2 - training 3 - excellent quality 4 - doubtfully readable 5 - confer with team
er_mkr2_bem	MK Ruhe 2sec remarks	0 - no 1 - yes
er_mkr2_arte	Artefakte im EKG	0 - no 1 - yes
er_mkr2_beschrift	Bildbeschriftung falsch	0 - no 1 - yes
er_mkr2_licht	Lichtverhältnisse/ Kontrast	0 - no 1 - yes
er_mkr2_mehr_bild	mehrere Bilder	0 - no 1 - yes
er_mkr2_mehr_bildnr	ausgewählte Bildnummer	

er_mkr2_sonst	Sonstiges	0 - no 1 - yes
er_mkr2_sonst_note	Welches?	
er_mkv_qual	MK vasalva quality	0 - good 2 - medium - certain values 1 - bad - uncertain values 8 - not measurable 9 - not available
er_mkv_merk	MK Valsalva remember	0 - none 1 - certification 2 - training 3 - excellent quality 4 - doubtfully readable 5 - confer with team
er_mkv_bem	MK Valsalva remarks	0 - no 1 - yes
er_mkv_arte	Artefakte im EKG	0 - no 1 - yes
er_mkv_beschrift	Bildbeschriftung falsch	0 - no 1 - yes
er_mkv_licht	Lichtverhältnisse/ Kontrast	0 - no 1 - yes
er_mkv_mehr_bild	mehrere Bilder	0 - no 1 - yes
er_mkv_mehr_bildnr	ausgewählte Bildnummer	
er_mkv_sonst	Sonstiges	0 - no 1 - yes

er_mkv_sonst_note	Welches?	
er_tapse_qual	TAPSE quality	0 - good 2 - medium - certain values 1 - bad - uncertain values 8 - not measurable 9 - not available
er_tapse_merk	TAPSE remember	0 - none 1 - certification 2 - training 3 - excellent quality 4 - doubtfully readable 5 - confer with team
er_tapse_bem	TAPSE remarks	0 - no 1 - yes
er_tapse_arte	Artefakte im EKG	0 - no 1 - yes
er_tapse_beschrift	Bildbeschriftung falsch	0 - no 1 - yes
er_tapse_licht	Lichtverhältnisse/ Kontrast	0 - no 1 - yes
er_tapse_mehr_bild	mehrere Bilder	0 - no 1 - yes
er_tapse_mehr_bildnr	ausgewählte Bildnummer	
er_tapse_and_zyklus	anderer Zyklus	0 - no 1 - yes
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 - no 1 - yes
er_tapse_sonst_note	Welches?	
er_end	end	
ECHOREADINGDATA_S	echo findings data	
er_grid	instrument ID	
er_lv_ivsd	left ventricle: interventricular septum diastolic [cm]	
er_lv_lvd	left ventricle: diastolic [cm]	
er_lv_pwd	left ventricle: posterior wall diastolic [cm]	
er_lv_ivss	left ventricle: interventricular septum systolic [cm]	
er_lv_lvs	left ventricle: systolic [cm]	
er_lv_pws	left ventricle: posterior wall systolic [cm]	
er_lv_rv	right ventricle: diameter [cm]	
er_la_la	left atrium: left atrium [cm]	
er_la_ao	left atrium: aorta [cm]	
er_la_ao_quotient	ratio left atrium/aorta	

er_la_rvot	left atrium: right ventricular outflow tract [cm]
er_edv	enddiastolic volume (Teichholz)
er_ef	ejection fraction
er_esv	endsystolic volume (Teichholz)
er_fs	Fractional shortening (VividI)
er_sv	stroke volume (Teichholz)
er_puki_az	pulmonary valve AT [ms]
er_puki_az1	pulmonary valve AT 1 [ms]
er_puki_az2	pulmonary valve AT 2 [ms]
er_puki_az3	pulmonary valve AT 3 [ms]
er_puki_azslope	pulmonary valve slope
er_puki_azslope1	pulmonary valve slope 1
er_puki_azslope2	pulmonary valve slope 2
er_puki_azslope3	pulmonary valve slope 3
er_mkr_e	mitral valve (rest): e-peak [m/s]
er_mkr_e1	mitral valve (rest): e-peak 1 [m/s]
er_mkr_e2	mitral valve (rest): e-peak 2 [m/s]

er_mkr_e3	mitral valve (rest): e-peak 3 [m/s]
er_mkr_e4	mitral valve (rest): e-peak 4 [m/s]
er_mkr_e5	mitral valve (rest): e-peak 5 [m/s]
er_mkr_a	mitral valve (rest): a-peak [m/s]
er_mkr_a1	mitral valve (rest): a-peak 1 [m/s]
er_mkr_a2	mitral valve (rest): a-peak 2 [m/s]
er_mkr_a3	mitral valve (rest): a-peak 3 [m/s]
er_mkr_a4	mitral valve (rest): a-peak 4 [m/s]
er_mkr_a5	mitral valve (rest): a-peak 5 [m/s]
er_mkr_quotient	mitral E/A ratio rest
er_mkr_quotient1	mitral E/A ratio rest 1
er_mkr_quotient2	mitral E/A ratio rest 2
er_mkr_quotient3	mitral E/A ratio rest 3
er_mkr_quotient4	mitral E/A ratio rest 4
er_mkr_quotient5	mitral E/A ratio rest 5
er_mkr_deczeit	mitral valve (rest): deceleration time [ms]

er_mkr_deczeit1	mitral valve (rest): deceleration time 1 [ms]
er_mkr_deczeit2	mitral valve (rest): deceleration time 2 [ms]
er_mkr_deczeit3	mitral valve (rest): deceleration time 3 [ms]
er_mkr_deczeit4	mitral valve (rest): deceleration time 4 [ms]
er_mkr_deczeit5	mitral valve (rest): deceleration time 5 [ms]
er_mkr2_deczeit	mitral valve (rest 2 sec): deceleration time [ms]
er_mkr2_deczeit1	mitral valve (rest 2sec): deceleration time 1 [ms]
er_mkr2_deczeit2	mitral valve (rest 2sec): deceleration time 2 [ms]
er_mkr2_deczeit3	mitral valve (rest 2sec): deceleration time 3 [ms]
er_mkr_decslope	mitral valve (rest): slope
er_mkr_decslope1	mitral valve (rest): slope 1
er_mkr_decslope2	mitral valve (rest): slope 2
er_mkr_decslope3	mitral valve (rest): slope 3
er_mkr_decslope4	mitral valve (rest): slope 4
er_mkv_e	mitral valve (vasalva) e-peak [m/s]
er_mkv_e1	mitral valve (Valsalva): e-peak 1 [m/s]
er_mkv_e2	mitral valve (Valsalva): e-peak 2 [m/s]

er_mkv_e3	mitral valve (Valsalva): e-peak 3 [m/s]
er_mkv_e4	mitral valve (Valsalva): e-peak 4 [m/s]
er_mkv_e5	mitral valve (Valsalva): e-peak 5 [m/s]
er_mkv_a	mitral valve (Valsalva): a-peak [m/s]
er_mkv_a1	mitral valve (Valsalva): a-peak 1 [m/s]
er_mkv_a2	mitral valve (Valsalva): a-peak 2 [m/s]
er_mkv_a3	mitral valve (Valsalva): a-peak 3 [m/s]
er_mkv_a4	mitral valve (Valsalva): a-peak 4 [m/s]
er_mkv_a5	mitral valve (Valsalva): a-peak 5 [m/s]
er_mkv_quotient	mitral E/A ratio Valsalva
er_mkv_quotient1	mitral E/A ratio Valsalva 1
er_mkv_quotient2	mitral E/A ratio Valsalva 2
er_mkv_quotient3	mitral E/A ratio Valsalva 3
er_mkv_quotient4	mitral E/A ratio Valsalva 4
er_mkv_quotient5	mitral E/A ratio Valsalva 5
er_mkv_decslope	mitral valve (Valsalva): slope
er_mkv_decslope1	mitral valve (Valsalva): slope 1

er_mkv_decslope2	mitral valve (Valsalva): slope 2
er_mkv_decslope3	mitral valve (Valsalva): slope 3
er_mkv_decslope4	mitral valve (Valsalva): slope 4
er_mkr_e_vhf	Mitral Rest e wave without a wave (atrial fibrillation)
er_mkr_e_vhf1	Mitral Rest e wave without a wave (atrial fibrillation) 1
er_mkr_e_vhf2	Mitral Rest e wave without a wave (atrial fibrillation) 2
er_mkr_e_vhf3	Mitral Rest e wave without a wave (atrial fibrillation) 3
er_mkr_e_vhf4	Mitral Rest e wave without a wave (atrial fibrillation) 4
er_mkr_e_vhf5	Mitral Rest e wave without a wave (atrial fibrillation) 5
er_mkv_e_vhf	Mitral Valsalva e wave without a wave (atrial fibrillation)
er_mkv_e_vhf1	Mitral Valsalva e wave without a wave (atrial fibrillation) 1
er_mkv_e_vhf2	Mitral Valsalva e wave without a wave (atrial fibrillation) 2
er_mkv_e_vhf3	Mitral Valsalva e wave without a wave (atrial fibrillation) 3

er_mkv_e_vhf4 Mitral Valsalva e wave without a wave (atrial fibrillation) 4

er_mkv_e_vhf5 Mitral Valsalva e wave without a wave (atrial fibrillation) 5

er_tapse tapse [cm]

er_tapse1 tapse1 [cm]

er_tapse2 tapse2 [cm]

er_tapse3 tapse3 [cm]

SAQ self-answering questionnaire

HEALTH SAQ_HOME

Gesundheit Fragebogen HOME

home_bewe_29 SAQ_HOME: Sind Sie zurzeit berufstätig?
0 - No
1 - Yes

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 - No
- 1 - Yes

home_bewe_9a

SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Aerobic

- 0 - No
- 1 - Yes

home_bewe_9b	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Angeln	0 - No 1 - Yes
home_bewe_9e	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Badminton	0 - No 1 - Yes
home_bewe_9g	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Fitness (z.B. Fitnessstudio, Muskeltraining zu Hause)	0 - No 1 - Yes
home_bewe_9c	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Fußball	0 - No 1 - Yes
home_bewe_9i	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Gymnastik (z.B. Turnen, Morgengymnastik, Yoga, Pilates, Seniorentanz)	0 - No 1 - Yes
home_bewe_9h	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Hometrainer (z.B. Stepper, Fahrradergometer)	0 - No 1 - Yes
home_bewe_9f	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Inlineskating	0 - No 1 - Yes
home_bewe_9k	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Joggen	0 - No 1 - Yes
home_bewe_9l	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Kegeln	0 - No 1 - Yes
home_bewe_9m	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Radfahren	0 - No

		1 - Yes
home_bewe_9n	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Reiten	0 - No 1 - Yes
home_bewe_9o	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Schwimmen	0 - No 1 - Yes
home_bewe_9q	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Segeln	0 - No 1 - Yes
home_bewe_9p	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Surfen	0 - No 1 - Yes
home_bewe_9y	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Tanzen im Verein	0 - No 1 - Yes
home_bewe_9r	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Tennis	0 - No 1 - Yes
home_bewe_9j	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Therapeut. Gymnastik (z.B. Kranken-, Sitz-, Wirbelsäulen-, Rückengymnastik, Herz- und Rehasport)	0 - No 1 - Yes
home_bewe_9s	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Tischtennis	0 - No 1 - Yes
home_bewe_9d	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Volleyball	0 - No 1 - Yes
home_bewe_9t	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Walking	

		0 - No 1 - Yes
home_bewe_9v	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Wandern	0 - No 1 - Yes
home_bewe_9u	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Wassergymnastik	0 - No 1 - Yes
home_bewe_9w	SAQ_HOME: Welchen Sport üben Sie meistens aus? Sonstiges	0 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes
home_bewe_13a	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Aerobic	0 - No 1 - Yes
home_bewe_13b	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Angeln	0 - No 1 - Yes
home_bewe_13e	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Badminton	0 - No 1 - Yes

home_bewe_13g	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Fitness (z.B. Fitnessstudio, Muskeltraining zu Hause)	0 - No 1 - Yes
home_bewe_13c	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Fußball	0 - No 1 - Yes
home_bewe_13i	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Gymnastik (z.B. Turnen, Morgengymnastik, Yoga, Pilates, Seniorentanz)	0 - No 1 - Yes
home_bewe_13h	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Hometrainer (z.B. Stepper, Fahrradergometer)	0 - No 1 - Yes
home_bewe_13f	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Inlineskating	0 - No 1 - Yes
home_bewe_13k	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Joggen	0 - No 1 - Yes
home_bewe_13l	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Kegeln	0 - No 1 - Yes
home_bewe_13m	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Radfahren	0 - No 1 - Yes
home_bewe_13n	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Reiten	0 - No 1 - Yes
home_bewe_13o	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Schwimmen	0 - No 1 - Yes
home_bewe_13q	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Segeln	0 - No 1 - Yes
home_bewe_13p	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Surfen	

		0 - No 1 - Yes
home_bewe_13y	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Tanzen im Verein	0 - No 1 - Yes
home_bewe_13r	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Tennis	0 - No 1 - Yes
home_bewe_13j	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Therapeut. Gymnastik (z.B. Kranken-, Sitz-, Wirbelsäulen-, Rückengymnastik, Herz- und Rehasport)	0 - No 1 - Yes
home_bewe_13s	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Tischtennis	0 - No 1 - Yes
home_bewe_13d	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Volleyball	0 - No 1 - Yes
home_bewe_13t	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Walking	0 - No 1 - Yes
home_bewe_13v	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Wandern	0 - No 1 - Yes
home_bewe_13u	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Wassergymnastik	0 - No 1 - Yes
home_bewe_13w	SAQ_HOME: Welcher Sport ist das? Sonstiges	0 - No 1 - Yes
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 - excellent
- 2 - very good
- 3 - good
- 4 - less good
- 5 - bad

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 - yes, strongly limited
- 2 - Yes, slightly limited
- 3 - not limited at all

ges_sf12_03

SAQ_UZ: Sind Sie durch Ihren derzeitigen Gesundheitszustand bei diesen Tätigkeiten eingeschränkt? Wenn ja, wie stark? mehrere Treppenabsätze steigen

- 1 - yes, strongly limited
- 2 - Yes, slightly limited
- 3 - not limited at all

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 - No
- 1 - Yes

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 - No

1 - Yes

ges_sf12_06

SAQ_UZ: Hatten Sie in den vergangenen 4 Wo. aufgrund seel. Probl. irgendwelche Schwierigk. bei der Arbeit o. anderen alltäg. Tätigk. im Beruf/zu Hause (z. B. weil Sie sich niedergeschlagen o. ängstlich fühlten)? Ich habe weniger geschafft als ich wollte

0 - No

1 - Yes

ges_sf12_07

SAQ_UZ: Hatten Sie in den vergangenen 4 Wo. aufgrund seel. Probl. irgendwelche Schwierigk. bei der Arbeit o. anderen alltäg. Tätigk. im Beruf/zu Hause (z. B. weil Sie sich niedergeschlagen o. ängstlich fühlten)? Ich konnte nicht so sorgfältig wie üblich arbeiten

0 - No

1 - Yes

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 - not at all

2 - a little

3 - moderate

4 - quite

5 - greatly

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 - always

2 - often

3 - very often

4 - sometimes

5 - hardly

6 - never

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 - always

2 - often

3 - very often

- 4 - sometimes
- 5 - hardly
- 6 - never

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 - always
- 2 - often
- 3 - very often
- 4 - sometimes
- 5 - hardly
- 6 - never

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 - always
- 2 - often
- 3 - sometimes
- 4 - hardly
- 5 - never

SAQ_FRS

Fragebogen Funktionelle Ressourcen

frs_stufe

SAQ_FRS: Haben Sie zurzeit eine Pflegestufe?

- 0 - No
- 1 - Yes

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 - No

1 - Yes

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 - No

1 - Yes

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 - No

1 - Yes

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 - No

1 - Yes

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

4 - Nein, keinesfalls

frs_medi

SAQ_FRS: Nehmen Sie Medikamente ein?

0 - No

1 - Yes

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 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes
frs_sturzmed_stat	SAQ_FRS: War eine medizinische Behandlung notwendig? im Krankenhaus/stationär	0 - No 1 - Yes
frs_mobil_rad	SAQ_FRS: Wie mobil sind Sie zurzeit? Ich fahre Fahrrad	0 - No 1 - Yes
frs_mobil_mofa	SAQ_FRS: Wie mobil sind Sie zurzeit? Ich fahre Mofa oder ähnliches.	0 - No 1 - Yes
frs_mobil_auto	SAQ_FRS: Wie mobil sind Sie zurzeit? Ich fahre selbst Auto.	0 - No 1 - Yes
frs_mobil_taxi	SAQ_FRS: Wie mobil sind Sie zurzeit? Ich fahre mit dem Taxi.	0 - No 1 - Yes
frs_mobil_public	SAQ_FRS: Wie mobil sind Sie zurzeit? Ich fahre mit öffentlichen Verkehrsmitteln (Bus, Zug).	

		0 - No 1 - Yes
frs_mobil_mitfahr	SAQ_FRS: Wie mobil sind Sie zurzeit? Ich werde vom Ehepartner / von Verwandten / Freunden / Bekannten gefahren.	0 - No 1 - Yes
frs_mobil_trans	SAQ_FRS: Wie mobil sind Sie zurzeit? Ich benutze einen speziellen Krankentransport.	0 - No 1 - Yes
frs_mobil_fuss	SAQ_FRS: Wie mobil sind Sie zurzeit? Ich kann zu Fuß einkaufen gehen bzw. Besorgungen erledigen oder Spazieren gehen.	0 - No 1 - Yes
frs_mobil_ohngeh	SAQ_FRS: Wie mobil sind Sie zurzeit? Ich laufe ohne Gehhilfen.	0 - No 1 - Yes
frs_mobil_mitgeh	SAQ_FRS: Wie mobil sind Sie zurzeit? Ich laufe mit einem Gehstock.	0 - No 1 - Yes
frs_mobil_rollator	SAQ_FRS: Wie mobil sind Sie zurzeit? Ich laufe mit einem Rollator.	0 - No 1 - Yes
frs_mobil_rollstuhl	SAQ_FRS: Wie mobil sind Sie zurzeit? Ich benutze einen Rollstuhl.	0 - No 1 - Yes
frs_mobil_elektro	SAQ_FRS: Wie mobil sind Sie zurzeit? Ich benutze ein Elektromobil.	0 - No 1 - Yes
frs_mobil_begleit	SAQ_FRS: Wie mobil sind Sie zurzeit? Ich gehe nur in Begleitung aus dem Haus.	0 - No 1 - Yes

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 - no problem 1 - very little problem 2 - little problem 3 - moderate problem 4 - extreme problem 5 - it cannot be worse
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 - no problem 1 - very little problem 2 - little problem 3 - moderate problem 4 - extreme problem 5 - it cannot be worse
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	0 - no problem 1 - very little problem 2 - little problem 3 - moderate problem 4 - extreme problem 5 - it cannot be worse

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	0 - no problem 1 - very little problem 2 - little problem 3 - moderate problem 4 - extreme problem 5 - it cannot be worse
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	0 - no problem 1 - very little problem 2 - little problem 3 - moderate problem 4 - extreme problem 5 - it cannot be worse
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	0 - no problem 1 - very little problem 2 - little problem 3 - moderate problem 4 - extreme problem 5 - it cannot be worse
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 - no problem 1 - very little problem 2 - little problem 3 - moderate problem 4 - extreme problem 5 - it cannot be worse

snot_bes_08	<p>SAQ_MRT: Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, die Patienten mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen innerhalb der letzten 2 Wochen haben können: Schwindelgefühl</p> <p>0 - no problem 1 - very little problem 2 - little problem 3 - moderate problem 4 - extreme problem 5 - it cannot be worse</p>
snot_bes_09	<p>SAQ_MRT: Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, die Patienten mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen innerhalb der letzten 2 Wochen haben können: Ohrenschmerzen</p> <p>0 - no problem 1 - very little problem 2 - little problem 3 - moderate problem 4 - extreme problem 5 - it cannot be worse</p>
snot_bes_10	<p>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</p> <p>0 - no problem 1 - very little problem 2 - little problem 3 - moderate problem 4 - extreme problem 5 - it cannot be worse</p>
snot_bes_11	<p>SAQ_MRT: Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, die Patienten mit einer Entzündung der Nase und der Nasennebenhöhlen innerhalb der letzten 2 Wochen haben können: Einschlafschwierigkeiten</p> <p>0 - no problem 1 - very little problem 2 - little problem 3 - moderate problem 4 - extreme problem 5 - it cannot be worse</p>

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 - no problem
- 1 - very little problem
- 2 - little problem
- 3 - moderate problem
- 4 - extreme problem
- 5 - it cannot be worse

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 - no problem
- 1 - very little problem
- 2 - little problem
- 3 - moderate problem
- 4 - extreme problem
- 5 - it cannot be worse

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 - no problem
- 1 - very little problem
- 2 - little problem
- 3 - moderate problem
- 4 - extreme problem
- 5 - it cannot be worse

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 - no problem
- 1 - very little problem
- 2 - little problem
- 3 - moderate problem
- 4 - extreme problem
- 5 - it cannot be worse

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 - no problem
- 1 - very little problem
- 2 - little problem
- 3 - moderate problem
- 4 - extreme problem
- 5 - it cannot be worse

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 - no problem
- 1 - very little problem
- 2 - little problem
- 3 - moderate problem
- 4 - extreme problem
- 5 - it cannot be worse

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 - no problem
- 1 - very little problem
- 2 - little problem
- 3 - moderate problem
- 4 - extreme problem
- 5 - it cannot be worse

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 - no problem
- 1 - very little problem
- 2 - little problem
- 3 - moderate problem
- 4 - extreme problem
- 5 - it cannot be worse

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 - no problem 1 - very little problem 2 - little problem 3 - moderate problem 4 - extreme problem 5 - it cannot be worse
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 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes
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 - No

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 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes

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 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes

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 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes
SAQ_PAIN	Schmerztagebuch	
saq_pain_01	SAQ_PAIN: Bestehen Ihre Schmerzen in den folgenden Körperteilen bereits länger als 3 Monate? Kopf	0 - No 1 - Yes
saq_pain_01a	SAQ_PAIN: Ist dieser Schmerzen ist Ihr aktueller Hauptschmerz?	0 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes
saq_pain_02a	SAQ_PAIN: Ist dieser Schmerzen ist Ihr aktueller Hauptschmerz?	0 - No 1 - Yes
saq_pain_03	SAQ_PAIN: Bestehen Ihre Schmerzen in den folgenden Körperteilen bereits länger als 3 Monate? Nacken	

		0 - No 1 - Yes
saq_pain_03a	SAQ_PAIN: Ist dieser Schmerzen ist Ihr aktueller Hauptschmerz?	0 - No 1 - Yes
saq_pain_04	SAQ_PAIN: Bestehen Ihre Schmerzen in den folgenden Körperteilen bereits länger als 3 Monate? Schulter	0 - No 1 - Yes
saq_pain_04a	SAQ_PAIN: Ist dieser Schmerzen ist Ihr aktueller Hauptschmerz?	0 - No 1 - Yes
saq_pain_05	SAQ_PAIN: Bestehen Ihre Schmerzen in den folgenden Körperteilen bereits länger als 3 Monate? Rücken	0 - No 1 - Yes
saq_pain_05a	SAQ_PAIN: Ist dieser Schmerzen ist Ihr aktueller Hauptschmerz?	0 - No 1 - Yes
saq_pain_06	SAQ_PAIN: Bestehen Ihre Schmerzen in den folgenden Körperteilen bereits länger als 3 Monate? Arm	0 - No 1 - Yes
saq_pain_06a	SAQ_PAIN: Ist dieser Schmerzen ist Ihr aktueller Hauptschmerz?	0 - No 1 - Yes
saq_pain_07	SAQ_PAIN: Bestehen Ihre Schmerzen in den folgenden Körperteilen bereits länger als 3 Monate? Ellenbogen	0 - No 1 - Yes
saq_pain_07a	SAQ_PAIN: Ist dieser Schmerzen ist Ihr aktueller Hauptschmerz?	0 - No 1 - Yes

saq_pain_08	SAQ_PAIN: Bestehen Ihre Schmerzen in den folgenden Körperteilen bereits länger als 3 Monate? Hand	0 - No 1 - Yes
saq_pain_08a	SAQ_PAIN: Ist dieser Schmerzen ist Ihr aktueller Hauptschmerz?	0 - No 1 - Yes
saq_pain_09	SAQ_PAIN: Bestehen Ihre Schmerzen in den folgenden Körperteilen bereits länger als 3 Monate? Brustkorb	0 - No 1 - Yes
saq_pain_09a	SAQ_PAIN: Ist dieser Schmerzen ist Ihr aktueller Hauptschmerz?	0 - No 1 - Yes
saq_pain_10	SAQ_PAIN: Bestehen Ihre Schmerzen in den folgenden Körperteilen bereits länger als 3 Monate? Bauch- oder Magen	0 - No 1 - Yes
saq_pain_10a	SAQ_PAIN: Ist dieser Schmerzen ist Ihr aktueller Hauptschmerz?	0 - No 1 - Yes
saq_pain_11	SAQ_PAIN: Bestehen Ihre Schmerzen in den folgenden Körperteilen bereits länger als 3 Monate? Unterleib	0 - No 1 - Yes
saq_pain_11a	SAQ_PAIN: Ist dieser Schmerzen ist Ihr aktueller Hauptschmerz?	0 - No 1 - Yes
saq_pain_12	SAQ_PAIN: Bestehen Ihre Schmerzen in den folgenden Körperteilen bereits länger als 3 Monate? Hüfte	0 - No 1 - Yes

saq_pain_12a	SAQ_PAIN: Ist dieser Schmerzen ist Ihr aktueller Hauptschmerz?	0 - No 1 - Yes
saq_pain_13	SAQ_PAIN: Bestehen Ihre Schmerzen in den folgenden Körperteilen bereits länger als 3 Monate? Bein	0 - No 1 - Yes
saq_pain_13a	SAQ_PAIN: Ist dieser Schmerzen ist Ihr aktueller Hauptschmerz?	0 - No 1 - Yes
saq_pain_14	SAQ_PAIN: Bestehen Ihre Schmerzen in den folgenden Körperteilen bereits länger als 3 Monate? Knie	0 - No 1 - Yes
saq_pain_14a	SAQ_PAIN: Ist dieser Schmerzen ist Ihr aktueller Hauptschmerz?	0 - No 1 - Yes
saq_pain_15	SAQ_PAIN: Bestehen Ihre Schmerzen in den folgenden Körperteilen bereits länger als 3 Monate? Fuß	0 - No 1 - Yes
saq_pain_15a	SAQ_PAIN: Ist dieser Schmerzen ist Ihr aktueller Hauptschmerz?	0 - No 1 - Yes
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 - would never doze off
 - 1 - slight chance of dozing off
 - 2 - moderate chance of dozing off
 - 3 - high chance of dozing off
 - 8 - not to assess
 - 9 - no information
- 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 - would never doze off
 - 1 - slight chance of dozing off
 - 2 - moderate chance of dozing off
 - 3 - high chance of dozing off
 - 8 - not to assess
 - 9 - no information
- 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 - would never doze off
 - 1 - slight chance of dozing off
 - 2 - moderate chance of dozing off
 - 3 - high chance of dozing off
 - 8 - not to assess
 - 9 - no information
- 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 - would never doze off
 - 1 - slight chance of dozing off
 - 2 - moderate chance of dozing off
 - 3 - high chance of dozing off
 - 8 - not to assess
 - 9 - no information

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 - would never doze off
- 1 - slight chance of dozing off
- 2 - moderate chance of dozing off
- 3 - high chance of dozing off
- 8 - not to assess
- 9 - no information

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 - would never doze off
- 1 - slight chance of dozing off
- 2 - moderate chance of dozing off
- 3 - high chance of dozing off
- 8 - not to assess
- 9 - no information

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 - would never doze off
- 1 - slight chance of dozing off
- 2 - moderate chance of dozing off
- 3 - high chance of dozing off
- 8 - not to assess
- 9 - no information

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 - would never doze off
- 1 - slight chance of dozing off
- 2 - moderate chance of dozing off
- 3 - high chance of dozing off
- 8 - not to assess
- 9 - no information

SAQ_DASH

Fragebogen Hand

- dash_01a 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
- 1 - Keine Schwierigkeiten
 - 2 - Geringe Schwierigkeiten
 - 3 - Mäßige Schwierigkeiten
 - 4 - Erhebliche Schwierigkeiten
 - 5 - Nicht möglich
- dash_01b 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
- 1 - Keine Schwierigkeiten
 - 2 - Geringe Schwierigkeiten
 - 3 - Mäßige Schwierigkeiten
 - 4 - Erhebliche Schwierigkeiten
 - 5 - Nicht möglich
- dash_01c 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
- 1 - Keine Schwierigkeiten
 - 2 - Geringe Schwierigkeiten
 - 3 - Mäßige Schwierigkeiten
 - 4 - Erhebliche Schwierigkeiten
 - 5 - Nicht möglich
- dash_01d 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
- 1 - Keine Schwierigkeiten
 - 2 - Geringe Schwierigkeiten
 - 3 - Mäßige Schwierigkeiten
 - 4 - Erhebliche Schwierigkeiten
 - 5 - Nicht möglich
- dash_01e 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
- 1 - Keine Schwierigkeiten
 - 2 - Geringe Schwierigkeiten
 - 3 - Mäßige Schwierigkeiten

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 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
- 1 - Keine Schwierigkeiten
 - 2 - Geringe Schwierigkeiten
 - 3 - Mäßige Schwierigkeiten
 - 4 - Erhebliche Schwierigkeiten
 - 5 - Nicht möglich
- dash_01k 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)
- 1 - Keine Schwierigkeiten
 - 2 - Geringe Schwierigkeiten
 - 3 - Mäßige Schwierigkeiten
 - 4 - Erhebliche Schwierigkeiten
 - 5 - Nicht möglich
- dash_01l 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
- 1 - Keine Schwierigkeiten
 - 2 - Geringe Schwierigkeiten
 - 3 - Mäßige Schwierigkeiten
 - 4 - Erhebliche Schwierigkeiten
 - 5 - Nicht möglich
- dash_01m 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
- 1 - Keine Schwierigkeiten
 - 2 - Geringe Schwierigkeiten
 - 3 - Mäßige Schwierigkeiten
 - 4 - Erhebliche Schwierigkeiten
 - 5 - Nicht möglich
- dash_01n 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
- 1 - Keine Schwierigkeiten
 - 2 - Geringe Schwierigkeiten

- 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

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 Sie Ihren Arm frei bewegen (z. B. Badminton, Frisbee)

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

dash_01t

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)

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

dash_01u

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

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

dash_02

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?

- 1 - Überhaupt nicht
- 2 - Ein wenig
- 3 - Mäßig
- 4 - Ziemlich
- 5 - Sehr

dash_03

SAQ_DASH: Waren Sie in der vergangenen Woche durch Ihre Schulter-, Arm- oder Handprobleme in Ihrer Arbeit oder anderen alltäglichen Aktivitäten eingeschränkt?

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

dash_04a

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 - No
1 - Yes

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 - No 1 - Yes
saq_dog_09c	SAQ_DOG: Ist trotz gesundheitlicher Einschränkungen des Hundes folgende Aktivität möglich: zügiges Gehen JN	0 - No 1 - Yes
saq_dog_09d	SAQ_DOG: Ist trotz gesundheitlicher Einschränkungen des Hundes folgende Aktivität möglich: Laufen/Joggen JN	0 - No 1 - Yes
saq_dog_09e	SAQ_DOG: Ist trotz gesundheitlicher Einschränkungen des Hundes folgende Aktivität möglich: Fahrrad fahren JN	0 - No 1 - Yes
saq_dog_09f	SAQ_DOG: Ist trotz gesundheitlicher Einschränkungen des Hundes folgende Aktivität möglich: Andere JN	0 - No 1 - Yes
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 Wohnng/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 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes

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 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes

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 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes

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 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes

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, Spaziergehen, 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, Spaziergehen, Streicheln)? Minuten
pet_04a	SAQ_HOME: Leben folgende Tierarten zurzeit in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? Nagetiere (z.B. Meerschweinchen)
	0 - No 1 - Yes
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, Spaziergehen, 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, Spaziergehen, Streicheln)? Minuten
pet_05a	SAQ_HOME: Leben folgende Tierarten zurzeit in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? Reptilien (z.B. Schildkröte)
	0 - No 1 - Yes
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, Spaziergehen, 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, Spaziergehen, Streicheln)? Minuten
pet_06a	SAQ_HOME: Leben folgende Tierarten zurzeit in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? Ziervogel (z.B. Wellensittich)

0 - No

1 - Yes

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 - No

1 - Yes

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 - No

1 - Yes

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 - No 1 - Yes
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, Spaziergehen, 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, Spaziergehen, Streicheln)? Minuten	
pet_10a	SAQ_HOME: Leben folgende Tierarten zurzeit in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? Schweine	0 - No 1 - Yes
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, Spaziergehen, 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, Spaziergehen, Streicheln)? Minuten	
pet_11a	SAQ_HOME: Leben folgende Tierarten zurzeit in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? Geflügel/Tauben	0 - No 1 - Yes
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, Spaziergehen, 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, Spaziergehen, Streicheln)? Minuten	

pet_12a	SAQ_HOME: Leben folgende Tierarten zurzeit in Ihrem Haushalt oder auf Ihrem Grundstück? Fische	0 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes
pet_01b_01	SAQ_HOME: Wenn ja, wie oft? Hunde	

- 1 - everyday
- 2 - 3–6 times/week
- 3 - 1–2 times/week
- 4 - 1–3 times/months
- 5 - less than once per month, but few times a year
- 6 - less than once a year
- 998 - don't know
- 999 - refused to answer

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 - No
- 1 - Yes

pet_02b_01 SAQ_HOME: Wenn ja, wie oft? Katzen

- 1 - everyday
- 2 - 3–6 times/week
- 3 - 1–2 times/week
- 4 - 1–3 times/months
- 5 - less than once per month, but few times a year
- 6 - less than once a year
- 998 - don't know
- 999 - refused to answer

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 - No
- 1 - Yes

pet_03b_01 SAQ_HOME: Wenn ja, wie oft? Kaninchen

- 1 - everyday
- 2 - 3–6 times/week
- 3 - 1–2 times/week
- 4 - 1–3 times/months
- 5 - less than once per month, but few times a year
- 6 - less than once a year
- 998 - don't know
- 999 - refused to answer

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 - No

1 - Yes

pet_04b_01

SAQ_HOME: Wenn ja, wie oft? Nagetiere (z. B. Meerschweinchen)

1 - everyday

2 - 3-6 times/week

3 - 1-2 times/week

4 - 1-3 times/months

5 - less than once per month, but few times a year

6 - less than once a year

998 - don't know

999 - refused to answer

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 - No

1 - Yes

pet_05b_01

SAQ_HOME: Wenn ja, wie oft? Reptilien (z. B. Schildkröte)

1 - everyday

2 - 3-6 times/week

3 - 1-2 times/week

4 - 1-3 times/months

5 - less than once per month, but few times a year

6 - less than once a year

998 - don't know

999 - refused to answer

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 - No

1 - Yes

pet_06b_01

SAQ_HOME: Wenn ja, wie oft? Ziervögel (z. B. Wellensittich)

1 - everyday

2 - 3-6 times/week

3 - 1-2 times/week

4 - 1-3 times/months

5 - less than once per month, but few times a year

6 - less than once a year
998 - don't know
999 - refused to answer

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 - No
1 - Yes

pet_07b_01 SAQ_HOME: Wenn ja, wie oft? Pferde/Esel

1 - everyday
2 - 3-6 times/week
3 - 1-2 times/week
4 - 1-3 times/months
5 - less than once per month, but few
times a year
6 - less than once a year
998 - don't know
999 - refused to answer

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 - No
1 - Yes

pet_08b_01 SAQ_HOME: Wenn ja, wie oft? Rinder

1 - everyday
2 - 3-6 times/week
3 - 1-2 times/week
4 - 1-3 times/months
5 - less than once per month, but few
times a year
6 - less than once a year
998 - don't know
999 - refused to answer

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 - No
1 - Yes

pet_09b_01 SAQ_HOME: Wenn ja, wie oft? Schafe/Ziegen

1 - everyday
2 - 3-6 times/week
3 - 1-2 times/week

- 4 - 1-3 times/months
- 5 - less than once per month, but few times a year
- 6 - less than once a year
- 998 - don't know
- 999 - refused to answer

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 - No
- 1 - Yes

pet_10b_01

SAQ_HOME: Wenn ja, wie oft? Schweine

- 1 - everyday
- 2 - 3-6 times/week
- 3 - 1-2 times/week
- 4 - 1-3 times/months
- 5 - less than once per month, but few times a year
- 6 - less than once a year
- 998 - don't know
- 999 - refused to answer

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 - No
- 1 - Yes

pet_11b_01

SAQ_HOME: Wenn ja, wie oft? Geflügel/Tauben

- 1 - everyday
- 2 - 3-6 times/week
- 3 - 1-2 times/week
- 4 - 1-3 times/months
- 5 - less than once per month, but few times a year
- 6 - less than once a year
- 998 - don't know
- 999 - refused to answer

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 - No
- 1 - Yes

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 - everyday 2 - 3–6 times/week 3 - 1–2 times/week 4 - 1–3 times/months 5 - less than once per month, but few times a year 6 - less than once a year 998 - don't know 999 - refused to answer
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 - No 1 - Yes
pet_13b_01	SAQ_HOME: Wenn ja, wie oft? Jagdwild	1 - everyday 2 - 3–6 times/week 3 - 1–2 times/week 4 - 1–3 times/months 5 - less than once per month, but few times a year 6 - less than once a year 998 - don't know 999 - refused to answer
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 - No 1 - Yes
pet_14b_01	SAQ_HOME: Wenn ja, wie oft? Fische	1 - everyday 2 - 3–6 times/week 3 - 1–2 times/week 4 - 1–3 times/months 5 - less than once per month, but few times a year

6 - less than once a year
998 - don't know
999 - refused to answer

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 - No
1 - Yes

pet_15b_01

SAQ_HOME: Wenn ja, wie oft? Wildvögel

1 - everyday
2 - 3-6 times/week
3 - 1-2 times/week
4 - 1-3 times/months
5 - less than once per month, but few times a year
6 - less than once a year
998 - don't know
999 - refused to answer

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 - No
1 - Yes

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 - everyday
2 - 3-6 times/week
3 - 1-2 times/week
4 - 1-3 times/months
5 - less than once per month, but few times a year
6 - less than once a year
998 - don't know
999 - refused to answer

pet_17b	<p>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</p> <p>0 - No 1 - Yes</p>
pet_17b_01	<p>SAQ_HOME: Wenn ja, wie oft? Zootiere oder Exoten</p> <p>1 - everyday 2 - 3-6 times/week 3 - 1-2 times/week 4 - 1-3 times/months 5 - less than once per month, but few times a year 6 - less than once a year 998 - don't know 999 - refused to answer</p>
SAQ_UZ	Fragebogen zum Selbstauffüllen
ges_bl_01	<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. Kloßgefühl, Engigkeit oder Würgen im Hals</p> <p>1 - none 2 - little 3 - moderate 4 - highly</p>
ges_bl_02	<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. Kurzatmigkeit</p> <p>1 - none 2 - little 3 - moderate 4 - highly</p>
ges_bl_03	<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. Schwächegefühl</p> <p>1 - none 2 - little 3 - moderate 4 - highly</p>

ges_bl_04	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	1 - none 2 - little 3 - moderate 4 - highly
ges_bl_05	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	1 - none 2 - little 3 - moderate 4 - highly
ges_bl_06	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	1 - none 2 - little 3 - moderate 4 - highly
ges_bl_07	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	1 - none 2 - little 3 - moderate 4 - highly
ges_bl_08	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	1 - none 2 - little 3 - moderate 4 - highly

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 - none 2 - little 3 - moderate 4 - highly
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 - none 2 - little 3 - moderate 4 - highly
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 - none 2 - little 3 - moderate 4 - highly
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 - none 2 - little 3 - moderate 4 - highly
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 - none 2 - little 3 - moderate 4 - highly

- 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 - none
 - 2 - little
 - 3 - moderate
 - 4 - highly
- 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 - none
 - 2 - little
 - 3 - moderate
 - 4 - highly
- 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 - none
 - 2 - little
 - 3 - moderate
 - 4 - highly
- 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 - none
 - 2 - little
 - 3 - moderate
 - 4 - highly
- 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 - none
 - 2 - little
 - 3 - moderate
 - 4 - highly

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 - none 2 - little 3 - moderate 4 - highly</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 - none 2 - little 3 - moderate 4 - highly</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 - none 2 - little 3 - moderate 4 - highly</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 - none 2 - little 3 - moderate 4 - highly</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 - none 2 - little 3 - moderate 4 - highly</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. Gewichtsabnahme</p>	<p>1 - none 2 - little 3 - moderate 4 - highly</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. Kopfschmerzen bzw. Druck im Kopf oder Gesichtsschmerzen</p>	<p>1 - none 2 - little 3 - moderate 4 - highly</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. Müdigkeit</p>	<p>1 - none 2 - little 3 - moderate 4 - highly</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. anfallsweise Atemnot</p>	<p>1 - none 2 - little 3 - moderate 4 - highly</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. Erstickungsgefühl</p>	<p>1 - none 2 - little 3 - moderate 4 - highly</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 - none 2 - little 3 - moderate 4 - highly</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 - none 2 - little 3 - moderate 4 - highly</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 - none 2 - little 3 - moderate 4 - highly</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 - none 2 - little 3 - moderate 4 - highly</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 - none 2 - little 3 - moderate 4 - highly</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 - none
2 - little
3 - moderate
4 - highly
- 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 - none
2 - little
3 - moderate
4 - highly
- 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 - none
2 - little
3 - moderate
4 - highly
- 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 - none
2 - little
3 - moderate
4 - highly
- 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 - none
2 - little
3 - moderate
4 - highly

ges_bl_39	<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. Schwerhörigkeit, Hörbeschwerden</p>	<p>1 - none 2 - little 3 - moderate 4 - highly</p>
ges_bl_40	<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. Niedergeschlagenheit, Depressionen</p>	<p>1 - none 2 - little 3 - moderate 4 - highly</p>
ges_bl_42	<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. Gleichgewichtsstörungen</p>	<p>1 - none 2 - little 3 - moderate 4 - highly</p>
ges_bl_43	<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. Neigung zum Weinen</p>	<p>1 - none 2 - little 3 - moderate 4 - highly</p>
ges_bl_44	<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. Appetitlosigkeit</p>	<p>1 - none 2 - little 3 - moderate 4 - highly</p>

ges_bl_45	<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. Schluckauf</p>	<p>1 - none 2 - little 3 - moderate 4 - highly</p>
ges_bl_46	<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. rasche Erschöpfbarkeit</p>	<p>1 - none 2 - little 3 - moderate 4 - highly</p>
ges_bl_47	<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. Verstopfung</p>	<p>1 - none 2 - little 3 - moderate 4 - highly</p>
ges_bl_48	<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. kalte Füße</p>	<p>1 - none 2 - little 3 - moderate 4 - highly</p>
ges_bl_49	<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. Mangel an geschlechtlicher Erregbarkeit</p>	<p>1 - none 2 - little 3 - moderate 4 - highly</p>

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 - none 2 - little 3 - moderate 4 - highly
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 - none 2 - little 3 - moderate 4 - highly
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 - none 2 - little 3 - moderate 4 - highly
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 - none 2 - little 3 - moderate 4 - highly
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 leiblicher 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 - none
1 - light
2 - moderate
3 - heavy
4 - very heavy
8 - not to assess
9 - no information

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 - none
1 - light
2 - moderate
3 - heavy
4 - very heavy
8 - not to assess
9 - no information

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 - none
1 - light
2 - moderate
3 - heavy
4 - very heavy
8 - not to assess
9 - no information

saq_isi_2 SAQ_SLP: Wie zufrieden/unzufrieden sind Sie mit Ihrem Schlafverlauf in den letzten 2 Wochen (einschließlich heute)?

- 0 - very satisfied
- 1 - satisfied
- 2 - neutral
- 3 - not satisfied
- 4 - very unsatisfied
- 8 - not to assess
- 9 - no information

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 - No
- 1 - Yes

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 - No
- 1 - Yes

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 - I have no problems walking around 2 - I have some problem walking around 3 - I am bedridden
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 - I have no problem caring for myself 2 - I have some problem washing myself or dressing 3 - I am not able to wash myself or to dress
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 - I have no problems managing my daily activities 2 - I have some problems managing my daily activities

3 - I am not able to manage my daily activities

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 - I have no pains or complaints
- 2 - I have moderate pains or complaints
- 3 - I have extreme pain or complaints

ges_eq_05

SAQ_UZ: Markieren Sie in jeder Gruppe nur die eine Aussage, die Ihren heutigen Gesundheitszustand am besten beschreibt. Angst/Niedergeschlagenheit

- 1 - I am not anxious or depressed
- 2 - I am moderately anxious or depressed
- 3 - I am extremely anxious or depressed

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 - not during the past four weeks
- 1 - less than once a week
- 2 - less than twice a week
- 3 - three or more times a week

8 - not to assess
9 - no information

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 - not during the past four weeks
1 - less than once a week
2 - less than twice a week
3 - three or more times a week
8 - not to assess
9 - no information

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 - not during the past four weeks
1 - less than once a week
2 - less than twice a week
3 - three or more times a week
8 - not to assess
9 - no information

saq_psqi_05d

SAQ_SLP: Wie oft haben Sie während der letzten 4 Wochen schlecht geschlafen, weil Sie Beschwerden beim Atmen hatten?

0 - not during the past four weeks
1 - less than once a week
2 - less than twice a week
3 - three or more times a week
8 - not to assess
9 - no information

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 - not during the past four weeks
1 - less than once a week
2 - less than twice a week
3 - three or more times a week
8 - not to assess
9 - no information

saq_psqi_05f

SAQ_SLP: Wie oft haben Sie während der letzten 4 Wochen schlecht geschlafen, weil Ihnen zu kalt war?

0 - not during the past four weeks
1 - less than once a week
2 - less than twice a week
3 - three or more times a week
8 - not to assess

saq_psqi_05g SAQ_SLP: Wie oft haben Sie während der letzten 4 Wochen schlecht geschlafen, weil Ihnen zu warm war?

0 - not during the past four weeks
 1 - less than once a week
 2 - less than twice a week
 3 - three or more times a week
 8 - not to assess
 9 - no information

saq_psqi_05h SAQ_SLP: Wie oft haben Sie während der letzten 4 Wochen schlecht geschlafen, weil Sie schlecht geträumt hatten?

0 - not during the past four weeks
 1 - less than once a week
 2 - less than twice a week
 3 - three or more times a week
 8 - not to assess
 9 - no information

saq_psqi_05i SAQ_SLP: Wie oft haben Sie während der letzten 4 Wochen schlecht geschlafen, weil Sie Schmerzen hatten?

0 - not during the past four weeks
 1 - less than once a week
 2 - less than twice a week
 3 - three or more times a week
 8 - not to assess
 9 - no information

saq_psqi_05k SAQ_SLP: Wie oft haben Sie während der letzten 4 Wochen schlecht geschlafen, aus anderen Gründen?

0 - not during the past four weeks
 1 - less than once a week
 2 - less than twice a week
 3 - three or more times a week
 8 - not to assess
 9 - no information

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 - very good
 2 - pretty good
 3 - pretty bad

4 - very bad
8 - not to assess
9 - no response

saq_psqi_07

SAQ_SLP: Wie oft haben Sie während der letzten 4 Wochen Schlafmittel eingenommen (vom Arzt verschriebene oder frei verkäufliche)?

0 - not during the past four weeks
1 - less than once a week
2 - less than twice a week
3 - three or more times a week
8 - not to assess
9 - no information

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 - not during the past four weeks
1 - less than once a week
2 - less than twice a week
3 - three or more times a week
8 - not to assess
9 - no information

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 - Yes
2 - yes, but a partner/roommate sleeps in the other room
3 - no, the partner sleeps in the same room but not in the same bed
4 - no, the partner sleeps in the same bed
8 - not to assess
9 - no information

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 - not during the past four weeks
1 - less than once a week
2 - less than twice a week

- 3 - three or more times a week
- 8 - not to assess
- 9 - no information

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 - not during the past four weeks
- 1 - less than once a week
- 2 - less than twice a week
- 3 - three or more times a week
- 8 - not to assess
- 9 - no information

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 - not during the past four weeks
- 1 - less than once a week
- 2 - less than twice a week
- 3 - three or more times a week
- 8 - not to assess
- 9 - no information

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 - not during the past four weeks
- 1 - less than once a week
- 2 - less than twice a week
- 3 - three or more times a week
- 8 - not to assess
- 9 - no information

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 - not during the past four weeks
- 1 - less than once a week
- 2 - less than twice a week
- 3 - three or more times a week
- 8 - not to assess
- 9 - no information

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 - No 1 - Yes
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 - No
1 - Yes
- 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 - No
1 - Yes
- 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 - No
1 - Yes
- 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 - No
1 - Yes
- 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 - No
1 - Yes
- 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 - No
1 - Yes
- 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 - No
1 - Yes
- 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 - No

1 - Yes

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 - No

1 - Yes

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 - No

1 - Yes

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 - No

1 - Yes

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 - No

1 - Yes

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 - No

1 - Yes

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 - No

1 - Yes

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 - No

1 - Yes

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 - No

1 - Yes

- 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 - No
1 - Yes
- 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 - No
1 - Yes
- 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 - No
1 - Yes
- 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 - No
1 - Yes
- 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 - No
1 - Yes
- 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 - No
1 - Yes
- 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 - No
1 - Yes
- 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 - No
1 - Yes
- 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 - No

1 - Yes

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 - No

1 - Yes

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 - No

1 - Yes

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 - No

1 - Yes

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 - No

1 - Yes

joint_02

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

0 - No

1 - Yes

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 - No

1 - Yes

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 - No

1 - Yes

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 - No

1 - Yes

- 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 - No
1 - Yes
- 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 - No
1 - Yes
- 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 - No
1 - Yes
- 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 - No
1 - Yes
- 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 - No
1 - Yes
- 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 - No
1 - Yes
- 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 - No
1 - Yes
- 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 - No
1 - Yes
- 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 - No
1 - Yes

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 - No
1 - Yes

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 - No
1 - Yes

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 - No
1 - Yes

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 - No
1 - Yes

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 - No
1 - Yes

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 - No
1 - Yes

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 - No
1 - Yes

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 - No
1 - Yes

- 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 - No
1 - Yes
- 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 - No
1 - Yes
- 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 - No
1 - Yes
- 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 - No
1 - Yes
- 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 - No
1 - Yes
- 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 - No
1 - Yes
- 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 - No
1 - Yes
- 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 - No
1 - Yes
- 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 - No

1 - Yes

joint_04

SAQ_HOME: Dauern die Schwellungen an diesen Gelenken schon länger als 6 Wochen an?

0 - No

1 - Yes

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 - No

1 - Yes

t1_rheuma_03a

SAQ_HOME: Wie lange hält diese Morgensteifigkeit der Gelenke ‚normalerweise‘ an?

1 - less than half an hour

2 - half an hour or less than 1 hour

3 - one hour or longer

998 - I don't know

999 - non-response

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 - not at all

2 - on single days

3 - On more than half of the days

4 - almost every day

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 - not at all

2 - on single days

3 - On more than half of the days

4 - almost every day

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 - not at all

2 - on single days

3 - On more than half of the days

4 - almost every day

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 - not at all 2 - on single days 3 - On more than half of the days 4 - almost every day
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 - not at all 2 - on single days 3 - On more than half of the days 4 - almost every day
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 - not at all 2 - on single days 3 - On more than half of the days 4 - almost every day
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 Zeitungslesen oder Fernsehen	1 - not at all 2 - on single days 3 - On more than half of the days 4 - almost every day
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 - not at all 2 - on single days 3 - On more than half of the days 4 - almost every day

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 - not at all 2 - on single days 3 - On more than half of the days 4 - almost every day
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 - No 1 - Yes
legs_02	SAQ_SLP: Treten diese Symptome nur in Ruhe oder beim Einschlafen auf und lassen sich durch Bewegung bessern?	0 - No 1 - Yes
legs_03	SAQ_SLP: Sind diese Symptome schlimmer am Abend oder in der Nacht im Vergleich zu morgens?	0 - No 1 - Yes
legs_04	SAQ_SLP: Wie häufig treten diese Symptome auf?	1 - everyday 2 - 3–6 times/week 3 - 1–2 times/week 4 - 1–3 times/months 5 - less than once per month, but few times a year 6 - less than once a year 998 - don't know 999 - refused to answer

legs_05 SAQ_SLP: Sind diese Symptome so stark, dass Sie ein Medikament einnehmen würden, um Ihre Beschwerden wirkungsvoll zu lindern?
0 - No
1 - Yes

legs_06 SAQ_SLP: Hatten Sie jemals eine Thrombose der tiefen Beinvenen?
0 - No
1 - Yes

**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
10 - extreme 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	<p>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</p>	<p>0 - keine Schmerzen 10 - extreme Schmerzen</p>
knee_06	<p>SAQ_HOME: Wie stark ist Ihre Steifigkeit gerade nach dem Erwachen am Morgen?</p>	<p>0 - keine Steifigkeit 10 - extreme Steifigkeit</p>
knee_07	<p>SAQ_HOME: Wie stark ist Ihre Steifigkeit nach dem Sitzen, Liegen oder Ausruhen im späteren Verlauf des Tages?</p>	<p>0 - keine Steifigkeit 10 - extreme Steifigkeit</p>
knee_08	<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 Hinuntersteigen</p>	<p>0 - keine Schwierigkeiten 10 - extreme Schwierigkeiten</p>
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
- 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
- 0 - keine Schwierigkeiten
10 - extreme Schwierigkeiten
- knee_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 Kniegelenken verspürt haben. Stehen
- 0 - keine Schwierigkeiten
10 - extreme Schwierigkeiten
- knee_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 Kniegelenken verspürt haben. Sich zum Boden bücken
- 0 - keine Schwierigkeiten
10 - extreme Schwierigkeiten
- 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 - does not affect at all
2 - hardly charging
3 - partly charging
4 - often charging
5 - very charging
6 - it is not true

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 - does not affect at all
2 - hardly charging
3 - partly charging
4 - often charging
5 - very charging
6 - it is not true

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 - does not affect at all
2 - hardly charging
3 - partly charging
4 - often charging
5 - very charging
6 - it is not true

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 - does not affect at all
- 2 - hardly charging
- 3 - partly charging
- 4 - often charging
- 5 - very charging
- 6 - it is not true

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 - does not affect at all
- 2 - hardly charging
- 3 - partly charging
- 4 - often charging
- 5 - very charging
- 6 - it is not true

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 - does not affect at all
- 2 - hardly charging
- 3 - partly charging
- 4 - often charging
- 5 - very charging
- 6 - it is not true

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 - does not affect at all
- 2 - hardly charging
- 3 - partly charging
- 4 - often charging
- 5 - very charging
- 6 - it is not true

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 - does not affect at all
- 2 - hardly charging
- 3 - partly charging
- 4 - often charging
- 5 - very charging
- 6 - it is not true

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 - No
- 1 - Yes

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 - none
- 2 - hardly
- 3 - a few times
- 4 - often
- 5 - very often

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 - none
- 2 - hardly
- 3 - a few times
- 4 - often
- 5 - very often

ble_ctq11a

SAQ_UZ: Innerhalb welcher Zeiträume? 0-5 Jahre

- 0 - No
- 1 - Yes

ble_ctq11b

SAQ_UZ: Innerhalb welcher Zeiträume? 6-10 Jahre

- 0 - No
- 1 - Yes

ble_ctq11c

SAQ_UZ: Innerhalb welcher Zeiträume? 11-15 Jahre

- 0 - No
- 1 - Yes

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 - none
- 2 - hardly

3 - a few times
4 - often
5 - very often

ble_ctq18a	SAQ_UZ: Innerhalb welcher Zeiträume? 0-5 Jahre	0 - No 1 - Yes
ble_ctq18b	SAQ_UZ: Innerhalb welcher Zeiträume? 6-10 Jahre	0 - No 1 - Yes
ble_ctq18c	SAQ_UZ: Innerhalb welcher Zeiträume? 11-15 Jahre	0 - No 1 - Yes
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 - none 2 - hardly 3 - a few times 4 - often 5 - very often
ble_ctq24a	SAQ_UZ: Innerhalb welcher Zeiträume? 0-5 Jahre	0 - No 1 - Yes
ble_ctq24b	SAQ_UZ: Innerhalb welcher Zeiträume? 6-10 Jahre	0 - No 1 - Yes
ble_ctq24c	SAQ_UZ: Innerhalb welcher Zeiträume? 11-15 Jahre	0 - No 1 - Yes
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 - none
2 - hardly
3 - a few times
4 - often
5 - very often

DOG_OUT
SAQ_DOG_OUT **Fragebogen DOG Ausgabe**
Fragebogen DOG Ausgabe

dog_out_send SAQ_DOG_OUT: Versand des Fragebogens
0 - No
1 - Yes

dog_out_beg SAQ_DOG_OUT: Versanddatum

IMB **clinic internal medicine B**

OPDB
IMBINTRO **Operational data Innere**
internal medicine consent

introb_beg Intro: start

introb_usnr observer

intro_cons_bia Informed consent BIA
1 - Yes
2 - No

intro_cons_vasc Consent measurement ankle-brachial index and pulse wave analysis
1 - Yes
0 - No

intro_cons_ortho Informed consent orthostacism
1 - Yes
2 - No

intro_cons_bpg lung function consent
1 - Yes
0 - No

intro_cons_spi	Intro: spiroergometry consent	1 - Yes 0 - No
introb_bsnr	special circumstances	1 - Yes 0 - No
introb_note	notes	
introb_end	Intro: end	
PRE	Preparation Innere	
pre_beg	Start	
pre_usnr	observer	
pre_sport	Do you take exercise?	0 - No 1 - Yes
pre_sport_h	When do you last exercise?	
pre_sport_bicycle	Riding a bicycle	0 - No 1 - Yes
pre_sport_jogging	Running/ jogging	0 - No 1 - Yes
pre_sport_fitnes	Fitnes (gym, aerobics, step-aerobics)	0 - No 1 - Yes
pre_sport_gymn	Gymnastics (rehabilitation sports, back exercises, water gymnastics)	0 - No 1 - Yes
pre_sport_swim	Swimming	0 - No 1 - Yes
pre_sport_walk	Walking/ nordic walking	

		0 - No 1 - Yes
pre_sport_ball	Ball sports	0 - No 1 - Yes
pre_sport_other	Other sports	0 - No 1 - Yes
pre_sport_other_t	Which other sports?	
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 - No 1 - Yes
pre_physhard_h	PRE: Wann haben Sie diese Tätigkeit in etwa beendet?	
pre_rauch	Are you smoker (cigars, small cigars, pipes)?	0 - No 1 - Yes
pre_zig	When did you last smoke a cigar, small cigarette or pipe?	
pre_zig_last	How many hours since last cigar, small cigarette or pipe?	
pre_heartmedic	Do you take any medication for the treatment of heart diseases (e. g. heart failure/heart-insufficiency, coronary heart disease) or high blood pressure?	0 - No 1 - Yes
pre_heartmedic_h	When did you last take this medication?	

pre_lungmedic	Do you take any medication (e.g. spray or tablets) for the treatment of lung diseases (e.g. asthma, COPD, lung fibrosis) or allergies? 0 - No 1 - Yes
pre_lungmedic_h	When did you last take this medication?
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 - No 1 - Yes
pre_coffee_h	PRE: Wann war das in etwa?
pre_alcohol	PRE: Haben Sie innerhalb der letzten 24 Stunden Alkohol getrunken? 0 - No 1 - Yes
pre_alcohol_h	PRE: Wann war das in etwa?
pre_unt	Weight measurement carried out? 0 - No 1 - Yes
pre_grund	Reason for not carrying out weight measurement
pre_gid	instrument ID
pre_weight	Weight (kg) (Innere)
pre_bsnr	Special circumstances 0 - No 1 - Yes
pre_note	Notes
pre_end	End

**SPI
SPIO PD**

**cardiopulmonary stress testing spiroergometry
SPI: operational data**

spi_beg	start	
spi_usnr	observer	
spi_usnr2_jn	2. observer?	0 - No 1 - Yes
spi_usnr2	examiner 2	
spi_tem	room temperature	
spi_unt	Spiroergometry is being carried out?	0 - No 1 - Yes 2 - Only ergometry
spi_grund	SPIRO: reason for not carrying out spiroergometry	1 - facial mask intolerance 2 - subject declined 3 - technical problem 4 - miscellaneous
spi_grund_tech	Which technical problem?	
spi_grund_sonst	Which other reason?	
spi_gid	SPIRO: instrument ID	
abbruch_1	SPIRO: reason for abort one	1 - participant fatigue 2 - muscle fatigue 3 - hip or knee pain 4 - chest pain/ angina pectoris 5 - dyspnoea 6 - syncope 7 - frequent ventricular extrasystoles

8 - pathological increase in respiratory rate
 9 - pathological decrease in respiratory rate
 10 - pathological ST reductions
 11 - pathological ST increases
 12 - Other

abbruch_2	Which other reason for abort?	
borgskala	SPIRO: Borg-Skala	
spi_bsnr	special circumstances	0 - No 1 - Yes
spi_bsnr_manrr	manual blood pressure measurement	0 - No 1 - Yes
spi_bsnr_maske	facial mask intolerance /leaking face mask	0 - No 1 - Yes
spi_bsnr_sens	breathing analyzer defect	0 - No 1 - Yes
spi_bsnr_ekgdef	ECG malfunctioning	0 - No 1 - Yes
spi_bsnr_pcdef	PC out of order	0 - No 1 - Yes
spi_bsnr_druckdef	printer out of order	0 - No 1 - Yes
spi_bsnr_sonst	miscellaneous	0 - No 1 - Yes
spi_note	Which one?	
spi_end	SPIRO: end	

SPIREAD**SPI: reading data**

spi_rbeg	Start	
spi_full	SPIRO: Was ist auswertbar?	1 - full spiroergometry 2 - only ergometry 3 - no evaluation possible
spi_full_note	SPIRO: Why?	
spi_eingabe	SPIRO: input assistant reading	
spi_reader	SPIRO: reader	116 - 116
spi_atbest	SPIRO: AT determined?	0 - No 1 - Yes
spi_maxbest	Peak determined?	0 - No 1 - Yes
spi_rcpbest	AT determined?	0 - No 1 - Yes
spi_rbsnr	SPIRO: specific features	0 - No 1 - Yes

spi_rnote Which one?

spi_rend End

SPIEXP**SPI: Export data**

spiexp_zeit_ruhe	SPIEXP: time at rest [min]	
spiexp_zeit_ae	SPIEXP: time VE/V02 Nadir [min]	
spiexp_zeit_atman	SPIEXP: time AT manual [min]	

spiexp_zeit_rcp	SPIEXP: time RCP [min]
spiexp_zeit_maxw	SPIEXP: time max watt [min]
spiexp_zeit_maxvo2	SPIEXP: time maxVO2 [min]
spiexp_zeit_erhol60s	SPIEXP: time recovery 60 seconds [min]
spiexp_watt_ruhe	SPIEXP: watt at rest [W]
spiexp_watt_ae	SPIEXP: watt VE/V02 Nadir [W]
spiexp_watt_atman	SPIEXP: watt AT manual [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 normal value [W]
spiexp_watt_maxwsoll	SPIEXP: watt max %predicted [W]
spiexp_watt_maxvo2soll	SPIEXP: watt maxVO2 %predicted [W]
spiexp_watt_erhol60s	SPIEXP: watt recovery 60 seconds [W]
spiexp_hr_ruhe	SPIEXP: heart rate at rest [1/min]
spiexp_hr_ae	SPIEXP: heart rate VE/V02 Nadir [1/min]

spiexp_hr_atman	SPIEXP: heart rate AT manual [1/min]
spiexp_hr_rcp	SPIEXP: heart rate RCP [1/min]
spiexp_hr_maxw	SPIEXP: heart rate max watt [1/min]
spiexp_hr_maxvo2	SPIEXP: heart rate maxVO2 [1/min]
spiexp_hr_soll	SPIEXP: heart rate normal value [1/min]
spiexp_hr_maxwsoll	SPIEXP: heart rate max %predicted [1/min]
spiexp_hr_maxvo2soll	SPIEXP: heart rate maxVO2 %predicted [1/min]
spiexp_hr_erhol60s	SPIEXP: heart rate recovery 60 seconds [1/min]
spiexp_psys_ruhe	SPIEXP: systolic blood pressure at rest [mmHg]
spiexp_psys_ae	SPIEXP: systolic blood pressure VE/V02 Nadir [mmHg]
spiexp_psys_atman	SPIEXP: systolic blood pressure AT manual [mmHg]
spiexp_psys_rcp	SPIEXP: systolic blood pressure RCP [mmHg]
spiexp_psys_maxw	SPIEXP: systolic blood pressure max watt [mmHg]
spiexp_psys_maxvo2	SPIEXP: systolic blood pressure maxVO2 [mmHg]
spiexp_psys_erhol60s	SPIEXP: systolic blood pressure recovery 60 seconds [mmHg]

spiexp_pdia_ruhe	SPIEXP: diastolic blood pressure at rest [mmHg]
spiexp_pdia_ae	SPIEXP: diastolic blood pressure VE/V02 Nadir [mmHg]
spiexp_pdia_atman	SPIEXP: diastolic blood pressure AT manual [mmHg]
spiexp_pdia_rcp	SPIEXP: diastolic blood pressure RCP [mmHg]
spiexp_pdia_maxw	SPIEXP: diastolic blood pressure max watt [mmHg]
spiexp_pdia_maxvo2	SPIEXP: diastolic blood pressure maxVO2 [mmHg]
spiexp_pdia_erhol60s	SPIEXP: diastolic blood pressure recovery 60 seconds [mmHg]
spiexp_spo2_ruhe	SPIEXP: SpO2 at rest [%]
spiexp_spo2_ae	SPIEXP: SpO2 VE/V02 Nadir [%]
spiexp_spo2_atman	SPIEXP: SpO2 AT manual [%]
spiexp_spo2_rcp	SPIEXP: SpO2 RCP [%]
spiexp_spo2_maxw	SPIEXP: SpO2 max watt [%]
spiexp_spo2_maxvo2	SPIEXP: SpO2 maxVO2 [%]
spiexp_spo2_erhol60s	SPIEXP: SpO2 recovery 60 seconds [%]
spiexp_vo2_ruhe	SPIEXP: V'O2 at rest [ml/min]

spiexp_vo2_ae	SPIEXP: V'O2 VE/V02 Nadir [ml/min]
spiexp_vo2_atman	SPIEXP: V'O2 AT manual [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 normal value [ml/min]
spiexp_vo2_maxwsoll	SPIEXP: V'O2 max %predicted [ml/min]
spiexp_vo2_maxvo2soll	SPIEXP: V'O2 maxVO2 %predicted [ml/min]
spiexp_vo2_erhol60s	SPIEXP: V'O2 recovery 60 seconds [ml/min]
spiexp_vo2_kg_ruhe	SPIEXP: VO2/kg at rest [ml/min/kg]
spiexp_vo2_kg_ae	SPIEXP: VO2/kg VE/V02 Nadir [ml/min/kg]
spiexp_vo2_kg_atman	SPIEXP: VO2/kg AT manual [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 normal value [ml/min/kg]
spiexp_vo2_kg_maxwsoll	SPIEXP: VO2/kg max %predicted [ml/min/kg]

spiexp_vo2_kg_maxvo2soll	SPIEXP: VO2/kg maxVO2 %predicted [ml/min/kg]
spiexp_vo2_kg_erhol60s	SPIEXP: VO2/kg recovery 60 seconds [ml/min/kg]
spiexp_o2_hr_ruhe	SPIEXP: O2/HR at rest [ml]
spiexp_o2_hr_ae	SPIEXP: O2/HR VE/V02 Nadir [ml]
spiexp_o2_hr_atman	SPIEXP: O2/HR AT manual [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 normal value [ml]
spiexp_o2_hr_maxwsoll	SPIEXP: O2/HR max %predicted [ml]
spiexp_o2_hr_maxvo2soll	SPIEXP: O2/HR maxVO2 %predicted [ml]
spiexp_o2_hr_erhol60s	SPIEXP: O2/HR recovery 60 seconds [ml]
spiexp_do2_dw_ruhe	SPIEXP: dO2/dW at rest [ml/min/watt]
spiexp_do2_dw_ae	SPIEXP: dO2/dW VE/V02 Nadir [ml/min/watt]
spiexp_do2_dw_atman	SPIEXP: dO2/dW AT manual [ml/min/watt]
spiexp_do2_dw_rcp	SPIEXP: dO2/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 recovery 60 seconds [ml/min/watt]
spiexp_ve_ruhe	SPIEXP: V'E at rest [l/min]
spiexp_ve_ae	SPIEXP: V'E VE/VO ₂ Nadir [l/min]
spiexp_ve_atman	SPIEXP: V'E AT manual [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 normal value [l/min]
spiexp_ve_maxwsoll	SPIEXP: V'E max %predicted [l/min]
spiexp_ve_maxvo2soll	SPIEXP: V'E maxVO ₂ %predicted [l/min]
spiexp_ve_erhol60s	SPIEXP: V'E recovery 60 seconds [l/min]
spiexp_vtex_ruhe	SPIEXP: VTex at rest [l]
spiexp_vtex_ae	SPIEXP: VTex VE/VO ₂ Nadir [l]
spiexp_vtex_atman	SPIEXP: VTex AT manual [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 recovery 60 seconds [l]
spiexp_br_ruhe	SPIEXP: BR at rest [%]
spiexp_br_ae	SPIEXP: BR VE/V02 Nadir [%]
spiexp_br_atman	SPIEXP: BR AT manual [%]
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 %predicted [%]
spiexp_br_maxvo2soll	SPIEXP: BR maxVO2 %predicted [%]
spiexp_br_erhol60s	SPIEXP: BR recovery 60 seconds [%]
spiexp_bf_ruhe	SPIEXP: BF at rest [l/min]
spiexp_bf_ae	SPIEXP: BF VE/V02 Nadir [l/min]
spiexp_bf_atman	SPIEXP: BF AT manual [l/min]
spiexp_bf_rcp	SPIEXP: BF RCP [l/min]

spiexp_bf_maxw	SPIEXP: BF max watt [1/min]
spiexp_bf_maxvo2	SPIEXP: BF maxVO2 [1/min]
spiexp_bf_maxwsoll	SPIEXP: BF max %predicted [1/min]
spiexp_bf_maxvo2soll	SPIEXP: BF maxVO2 %predicted [1/min]
spiexp_bf_erhol60s	SPIEXP: BF recovery 60 seconds [1/min]
spiexp_vt_icd_ruhe	SPIEXP: VT%ICd at rest [%]
spiexp_vt_icd_ae	SPIEXP: VT%ICd VE/V02 Nadir [%]
spiexp_vt_icd_atman	SPIEXP: VT%ICd AT manual [%]
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 recovery 60 seconds [%]
spiexp_ti_tot_ruhe	SPIEXP: ti/tot at rest [%]
spiexp_ti_tot_ae	SPIEXP: ti/tot VE/V02 Nadir [%]
spiexp_ti_tot_atman	SPIEXP: ti/tot AT manual [%]
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 recovery 60 seconds [%]
spiexp_vde_vt_ruhe	SPIEXP: Vde/VT at rest [%]
spiexp_vde_vt_ae	SPIEXP: Vde/VT VE/V02 Nadir [%]
spiexp_vde_vt_atman	SPIEXP: Vde/VT AT manual [%]
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 normal value [%]
spiexp_vde_vt_maxwsoll	SPIEXP: Vde/VT max %predicted [%]
spiexp_vde_vt_maxvo2soll	SPIEXP: Vde/VT maxVO2 %predicted [%]
spiexp_vde_vt_erhol60s	SPIEXP: Vde/VT recovery 60 seconds [%]
spiexp_eqo2_ruhe	SPIEXP: EqO2 at rest
spiexp_eqo2_ae	SPIEXP: EqO2 VE/V02 Nadir
spiexp_eqo2_atman	SPIEXP: EqO2 AT manual
spiexp_eqo2_rcp	SPIEXP: EqO2 RCP

spiexp_eqo2_maxw	SPIEXP: EqO2 max watt
spiexp_eqo2_maxvo2	SPIEXP: EqO2 maxVO2
spiexp_eqo2_erhol60s	SPIEXP: EqO2 recovery 60 seconds
spiexp_eqco2_ruhe	SPIEXP: EqCO2 at rest
spiexp_eqco2_ae	SPIEXP: EqCO2 VE/V02 Nadir
spiexp_eqco2_atman	SPIEXP: EqCO2 AT manual
spiexp_eqco2_rcp	SPIEXP: EqCO2 RCP
spiexp_eqco2_maxw	SPIEXP: EqCO2 max watt
spiexp_eqco2_maxvo2	SPIEXP: EqCO2 maxVO2
spiexp_eqco2_erhol60s	SPIEXP: EqCO2 recovery 60 seconds
spiexp_peto2_ruhe	SPIEXP: PETO2 at rest [mmHg]
spiexp_peto2_ae	SPIEXP: PETO2 VE/V02 Nadir [mmHg]
spiexp_peto2_atman	SPIEXP: PETO2 AT manual [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 recovery 60 seconds [mmHg]

spiexp_petco2_ruhe	SPIEXP: PETCO2 at rest [mmHg]
spiexp_petco2_ae	SPIEXP: PETCO2 VE/V02 Nadir [mmHg]
spiexp_petco2_atman	SPIEXP: PETCO2 AT manual [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 recovery 60 seconds [mmHg]
spiexp_peco2_ruhe	SPIEXP: PECO2 at rest [mmHg]
spiexp_peco2_ae	SPIEXP: PECO2 VE/V02 Nadir [mmHg]
spiexp_peco2_atman	SPIEXP: PECO2 AT manual [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 recovery 60 seconds [mmHg]
spiexp_ve_vco2_slope_stand	SPIEXP: VE/VCO2 slope standard
spiexp_ve_vco2_slope_typ2	SPIEXP: VE/VCO2 slope type II
spiexp_zeit_gas1	SPIEXP: time blood gas1 [min]

spiexp_watt_gas1	SPIEXP: watt blood gas1 [watt]
spiexp_vo2_gas1	SPIEXP: V'O2 blood gas1 [ml/min]
spiexp_paco2_gas1	SPIEXP: PaCO2 blood gas1 [mmHg]
spiexp_pao2_gas1	SPIEXP: PaO2 blood gas1 [mmHg]
spiexp_aado2_gas1	SPIEXP: AaDO2 blood gas1 [mmHg]
spiexp_paetc2_gas1	SPIEXP: PaETC2 blood gas1 [mmHg]
spiexp_zeit_gas2	SPIEXP: time blood gas2 [min]
spiexp_watt_gas2	SPIEXP: watt blood gas2 [watt]
spiexp_vo2_gas2	SPIEXP: V'O2 blood gas2 [ml/min]
spiexp_paco2_gas2	SPIEXP: PaCO2 blood gas2 [mmHg]
spiexp_pao2_gas2	SPIEXP: PaO2 blood gas2 [mmHg]
spiexp_aado2_gas2	SPIEXP: AaDO2 blood gas2 [mmHg]
spiexp_paetc2_gas2	SPIEXP: PaETC2 blood gas2 [mmHg]
spiexp_zeit_gas3	SPIEXP: time blood gas3 [min]
spiexp_watt_gas3	SPIEXP: watt blood gas3 [watt]
spiexp_vo2_gas3	SPIEXP: V'O2 blood gas3 [ml/min]

spiexp_paco2_gas3	SPIEXP: PaCO2 blood gas3 [mmHg]
spiexp_pao2_gas3	SPIEXP: PaO2 blood gas3 [mmHg]
spiexp_aado2_gas3	SPIEXP: AaDO2 blood gas3 [mmHg]
spiexp_paetc2_gas3	SPIEXP: PaETC2 blood gas3 [mmHg]
spiexp_zeit_gas4	SPIEXP: time blood gas4 [min]
spiexp_watt_gas4	SPIEXP: watt blood gas4 [watt]
spiexp_vo2_gas4	SPIEXP: V'O2 blood gas4 [ml/min]
spiexp_paco2_gas4	SPIEXP: PaCO2 blood gas4 [mmHg]
spiexp_pao2_gas4	SPIEXP: PaO2 blood gas4 [mmHg]
spiexp_aado2_gas4	SPIEXP: AaDO2 blood gas4 [mmHg]
spiexp_paetc2_gas4	SPIEXP: PaETC2 blood gas4 [mmHg]
spiexp_zeit_gas5	SPIEXP: time blood gas5 [min]
spiexp_watt_gas5	SPIEXP: watt blood gas5 [watt]
spiexp_vo2_gas5	SPIEXP: V'O2 blood gas5 [ml/min]
spiexp_paco2_gas5	SPIEXP: PaCO2 blood gas5 [mmHg]
spiexp_pao2_gas5	SPIEXP: PaO2 blood gas5 [mmHg]
spiexp_aado2_gas5	SPIEXP: AaDO2 blood gas5 [mmHg]

spiexp_paetc2_gas5	SPIEXP: PaETC2 blood gas5 [mmHg]
spiexp_zeit_gas6	SPIEXP: time blood gas6 [min]
spiexp_watt_gas6	SPIEXP: watt blood gas6 [watt]
spiexp_vo2_gas6	SPIEXP: V'O2 blood gas6 [ml/min]
spiexp_paco2_gas6	SPIEXP: PaCO2 blood gas6 [mmHg]
spiexp_pao2_gas6	SPIEXP: PaO2 blood gas6 [mmHg]
spiexp_aado2_gas6	SPIEXP: AaDO2 blood gas6 [mmHg]
spiexp_paetc2_gas6	SPIEXP: PaETC2 blood gas6 [mmHg]
spiexp_fev_1_soll	SPIEXP: FEV 1 normal value [l]
spiexp_fev_1_ist	SPIEXP: FEV 1 measured [l]
spiexp_mv_v_soll	SPIEXP: MVV normal value [l/min]
spiexp_mv_v_ist	SPIEXP: MVV measured [l/min]
spiexp_ic_soll	SPIEXP: IC normal value [l]
spiexp_ic_ist	SPIEXP: IC measured [l]
spiexp_zeit_breath1	SPIEXP: time IntraBreath1 [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: time 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: time 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: time 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: time 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: time 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: time 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: time 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: duration of exposure [min]

**LUF
LUFOPD**

**pulmonary function
operational data lung function**

luf_beg	start	
luf_usnr	examiner	
luf_usnr2_jn	2. observer?	0 - No 1 - Yes
luf_usnr2	examiner 2	
luf_tem	room temperature	
luf_ablmes	special occurrences ABL measurement	1 - Yes 0 - No
luf_ablmes_abldef	ABL-device defect	0 - No 1 - Yes
luf_ablmes_wertfehl	ABL values incomplete	0 - No 1 - Yes
luf_ablmes_sonst	Other	0 - No 1 - Yes
luf_ablmes_sonst_t	Which one?	

luf_ios_unt	IOS is carried out?	0 - No 1 - Yes
luf_ios_grund	IOS reason for not conducting	1 - patient rejection 2 - no cooperation from patient 3 - device defect/ calibration error 10 - Other
luf_ios_grund_note	IOS Which other reason?	
luf_ios_grid	IOS device id	
luf_ios_bsnr	IOS special circumstances	0 - No 1 - Yes
luf_ios_bsnr_compliance	IOS Bad participant cooperation	0 - No 1 - Yes
luf_ios_bsnr_cold	IOS Participant has a cold	0 - No 1 - Yes
luf_ios_bsnr_cough	IOS Coughing during examination	0 - No 1 - Yes
luf_ios_bsnr_defect	IOS Technical defect	0 - No 1 - Yes
luf_ios_bsnr_other	IOS Other	0 - No 1 - Yes
luf_ios_note	IOS Which?	
luf_bod_unt	Body/Spiro is carried out?	0 - No 1 - Yes
luf_bod_grund	Body/Spiro reason for not conducting	

1 - patient rejection
 2 - no cooperation from patient
 3 - device defect/ calibration error
 10 - Other

luf_bod_grund_note	Body/Spiro Which other reason?	
luf_bod_grid	Body/Spiro device id	
luf_bod_bsnr	Body/Spiro special circumstances	0 - No 1 - Yes
luf_bod_bsnr_compliance	Body/Spiro Bad participant cooperation	0 - No 1 - Yes
luf_bod_bsnr_cold	Body/Spiro Participant has a cold	0 - No 1 - Yes
luf_bod_bsnr_cough	Body/Spiro Coughing during examination	0 - No 1 - Yes
luf_bod_bsnr_defect	Body/Spiro Technical defect	0 - No 1 - Yes
luf_bod_bsnr_gasempty	Body/Spiro Gas bottle empty	0 - No 1 - Yes
luf_bod_bsnr_other	Body/Spiro Other	0 - No 1 - Yes
luf_bod_note	Body/Spiro Which?	
luf_cod_unt	CO-Diffusion is carried out?	0 - No 1 - Yes
luf_cod_grund	CO-Diffusion reason for not conducting	1 - patient rejection 2 - no cooperation from patient 3 - device defect/ calibration error

4 - empty gas bottle
 5 - smoked during last 24 h
 10 - Other

luf_cod_grund_note	CO-Diffusion Which other reason?	
luf_cod_grid	CO-Diffusion device id	
luf_cod_bsnr	CO-Diffusion special circumstances	0 - No 1 - Yes
luf_cod_bsnr_compliance	CO-Diffusion Bad participant cooperation	0 - No 1 - Yes
luf_cod_bsnr_cold	CO-Diffusion Participant has a cold	0 - No 1 - Yes
luf_cod_bsnr_cough	CO-Diffusion Coughing during examination	0 - No 1 - Yes
luf_cod_bsnr_defect	CO-Diffusion Technical defect	0 - No 1 - Yes
luf_cod_bsnr_gasempty	CO-Diffusion Gas bottle empty	0 - No 1 - Yes
luf_cod_bsnr_other	CO-Diffusion Other	0 - No 1 - Yes
luf_cod_note	CO-Diffusion Which?	
luf_nod_unt	NOCO-Diffusion is carried out?	0 - No 1 - Yes
luf_nod_grund	NOCO-Diffusion reason for not conducting	1 - patient rejection 2 - no cooperation from patient 3 - device defect/ calibration error 4 - empty gas bottle

luf_nod_grund_note	NOCO-Diffusion Which other reason?	
luf_nod_grid	NOCO-Diffusion device id	
luf_nod_bsnr	NOCO-Diffusion special circumstances	0 - No 1 - Yes
luf_nod_bsnr_compliance	NOCO-Diffusion Bad participant cooperation	0 - No 1 - Yes
luf_nod_bsnr_cold	NOCO-Diffusion Participant has a cold	0 - No 1 - Yes
luf_nod_bsnr_cough	NOCO-Diffusion Coughing during examination	0 - No 1 - Yes
luf_nod_bsnr_defect	NOCO-Diffusion Technical defect	0 - No 1 - Yes
luf_nod_bsnr_gasempty	NOCO-Diffusion Gas bottle empty	0 - No 1 - Yes
luf_nod_bsnr_other	NOCO-Diffusion Other	0 - No 1 - Yes
luf_nod_note	NOCO-Diffusion Which?	
luf_end	end	
LUFBOD	Pulmonary function	
luf_bod_r_0_5_in	R 0.5 IN	
luf_bod_r_tot	Total airway resistance	
luf_bod_r_eff	R eff	

luf_bod_r_in	R IN
luf_bod_r_ex	R EX
luf_bod_r_eff_in	R eff IN
luf_bod_r_eff_ex	R eff EX
luf_bod_r_peak	R PEAK
luf_bod_sr_tot	Specific airway resistance
luf_bod_sr_eff	SR eff
luf_bod_vt	VT
luf_bod_tg_alpha	tg alpha
luf_bod_tg_beta_tot	tg beta tot
luf_bod_frcpl_p_pred	FRCpl % pred
luf_bod_g_tot	G tot
luf_bod_g_eff	G eff
luf_bod_sg_tot	SG tot
luf_bod_sg_eff	SG eff
luf_bod_frcpleth	FRCpleth

luf_bod_rv	Residual volume
luf_bod_tlc	Total lung capacity
luf_bod_rv_p_tlc	Parts RV of TLC
luf_bod_frcpl_p_tlc	FRCpl % TLC
luf_bod_d_pao	d-PAO
luf_bod_vc	VC
luf_bod_erv	ERV
luf_bod_ic	IC
luf_bod_boxvol	Box Volume
luf_bod_bar_pr	Bar.Pressure
luf_bod_pef	PEF
luf_bod_fev1	FEV1
luf_bod_srt_in	sRt IN
luf_bod_srt_ex	sRt EX
luf_bod_sr_0_5_in	sR 0.5 IN
luf_bod_g_0_5_in	G 0.5 IN
luf_bod_sg_0_5_in	sG 0.5 IN

luf_bod_tg_beta_0_5	tg β 0.5
luf_bod_sr_eff_in	sR eff IN
luf_bod_sr_eff_ex	sR eff EX
luf_bod_tg_beta_eff	tg β eff
luf_bod_sr_peak	sR peak
luf_bod_g_peak	G peak
luf_bod_sg_peak	sG peak
luf_bod_tg_beta_peak	tg β peak
luf_bod_frcpl_u_in_res	FRCpl used in resis.
luf_bod_version	Version
luf_bod_pemax	PE max (FRCpl)
luf_bod_pimax	Maximum inspiration pressure
luf_bod_swob_in	sWOB IN
luf_bod_swob_ex	sWOB EX
luf_bod_swob	sWOB
luf_bod_wob_in	Work of breath.IN
luf_bod_wob_ex	Work of breath.EX

luf_bod_wob	Work of breathing
luf_bod_pob	Power of breathing
luf_bod_p0_1	Mouth occlusion pressure
luf_bod_asc_sett	ASC-Setting
luf_bod_r_mid	R mid
luf_bod_sr_mid	sR mid
luf_bod_g_mid	G mid
luf_bod_sg_mid	sG mid
luf_bod_tg_beta_r_mid	tg β R mid
luf_bod_r_mid_in	R mid IN
luf_bod_sr_mid_in	sR mid IN
luf_bod_r_mid_ex	R mid EX
luf_bod_sr_mid_ex	sR mid EX
luf_bod_man_slope	Manual slope BY,FRCpl,SP
luf_bod_man_best	Manual best BY,FRCp,SP,F
luf_bod_ds_app	App. deadspace

luf_bod_bf_res	BF Res
luf_bod_frcpl_error_mayo	FRCpl error Mayo
luf_bod_res_error_mayo	Res error Mayo
luf_bod_sr_0_5	sR 0.5
luf_bod_r_0_5	R 0.5
luf_bod_g_0_5	G 0.5
luf_bod_sg_0_5	sG 0.5
luf_bod_sr_0_5_ex	sR 0.5 EX
luf_bod_r_0_5_ex	R 0.5 EX
luf_bod_r_beg_in	R begin in
luf_bod_reg_r_bi	reg R bi
luf_bod_r_beg_ex	R begin ex
luf_bod_reg_r_be	reg R be
luf_bod_r_end_ex	R end ex
luf_bod_reg_r_ee	reg R ee
luf_bod_ree_rbe	Ree/Rbe
luf_bod_r_max_ex	R Max EX

luf_bod_r_mean_ex	R Mean EX
luf_bod_r_mean_in	R Mean IN
luf_bod_r_min_in	R Min IN
luf_bod_r_mex_min	Diff RMEX RMIN
luf_bod_area_rv_loop	Area R/V loop
luf_bod_peak_to_peak	Peak to Peak
luf_bod_ref_max	REFmax
luf_bod_rif_max	RIFmax
luf_bod_r_max_in	R Max IN
luf_bod_vr_max_p_ve	VRmax%VE
luf_bod_vr_max_p_vi	VRmax%VI
luf_bod_sbe	SBE
luf_bod_sbi	SBI
luf_bod_vol_beg_in	Vol begin In
luf_bod_vol_beg_ex	Vol begin Ex
luf_bod_vol_end_ex	Vol end Ex
luf_bod_vol_max_flow_ex	Vol Max Flow ex

luf_bod_vol_max_flow_in	Vol·Max·Flow·in
luf_bod_tlc_p_pred	TLC % pred
luf_bod_vc_p_pred	VC % pred
luf_bod_erv_p_pred	ERV % pred
luf_bod_rv_p_pred	RV % pred
luf_bod_frc_p_pred	FRCpl % pred
luf_bod_r_eff_p_pred	R eff % pred
luf_bod_sr_eff_p_pred	sR eff % pred
luf_bod_g_eff_p_pred	G eff % pred
luf_bod_sg_eff_p_pred	sG eff % pred
luf_bod_r_mid_p_pred	R mid % pred
luf_bod_sr_mid_p_pred	sR mid % pred
luf_bod_g_mid_p_pred	G mid % pred
luf_bod_sg_mid_p_pred	sG mid % pred
luf_bod_gendate	Creation date of the entry
LUFSPi	Spirometry
luf_spi_vc_in	Vital capacity

luf_spi_ic	IC
luf_spi_erv	ERV
luf_spi_vt	Breath volume
luf_spi_mv	Breath volume per minute
luf_spi_bf	Breathing rate
luf_spi_irv	IRV
luf_spi_vc_ex	VC EX
luf_spi_vc_max	VC MAX
luf_spi_fev_0_5	FEV 0.5
luf_spi_fev1	One-second capacity
luf_spi_fev_2	FEV 2
luf_spi_fev_3	FEV 3
luf_spi_fev1_p_vc_in	Relative one-second capacity
luf_spi_fev1_p_fvc	FEV 1 % FVC
luf_spi_fev1_p_vc_max	FEV 1 % VC MAX
luf_spi_fev1_30	FEV 1*30
luf_spi_t_in	T IN

luf_spi_t_ex	T EX
luf_spi_t_tot	T TOT
luf_spi_t_in_ttot	TIN/TTOT
luf_spi_t_ex_ttot	TEX/TTOT
luf_spi_tin_tex	TIN/TEX
luf_spi_mif	MIF
luf_spi_mef	MEF
luf_spi_fvc	Forced expiratory vital capacity
luf_spi_fev1_p_vc_ex	FEV 1 % VC EX
luf_spi_fet	FET
luf_spi_mef_75	Forced expiratory flow at 75% of the FVC
luf_spi_mef_50	Forced expiratory flow at 50% of the FVC
luf_spi_mef_25	Forced expiratory flow at 25% of the FVC
luf_spi_pef	Peak expiratory flow
luf_spi_fev_pef	FEV PEF
luf_spi_fet_pev	FET PEF

luf_spi_tbe_ex	T backextrapol. ex
luf_spi_vbe_ex	V backextrapolation ex
luf_spi_vbe_p_fvc	V backextrapol. % FVC
luf_spi_qc_ok	QC-Accepted
luf_spi_mef_50_p_fvc	MEF 50 % FVC
luf_spi_mmef_75_25	MMEF 75/25
luf_spi_fef_75_85	FEF 75/85
luf_spi_tc_25_50	TC 25/50
luf_spi_mtt	Mean transit time
luf_spi_aex	Exspir. F/V area
luf_spi_vers	Version
luf_spi_conf1	Configuration 1
luf_spi_conf2	Configuration 2
luf_spi_fev3_p_fvc	FEV3 % FVC
luf_spi_pef_200_1200	FEF 200-1200
luf_spi_fvc_in	FVC IN
luf_spi_pif	PIF

luf_spi_fif_50	FIF 50
luf_spi_fiv1	FIV1
luf_spi_fiv1_p_fvc	FIV1 % FVC
luf_spi_fiv1_p_vc_max	FIV1 % VC MAX
luf_spi_fef50_p_fif50	FEF50 % FIF50
luf_spi_error_code	ATS error code
luf_spi_fvc_p_pred	FVC % pred
luf_spi_fev1_p_pred	FEV1 % pred
luf_spi_fev1_vcmax_p_pred	FEV1/VCmax % pred
luf_spi_dfev1_p	Diff FEV1
luf_spi_dfvc_p	Diff FVC
luf_spi_fev1_p_fiv1	FEV1 % FIV1
luf_spi_vmef	VMEF
luf_spi_a_in	Inspir F/V area
luf_spi_a_ex_p_in	AEX % AIN
luf_spi_dfev1	Diff FEV1
luf_spi_dfvc	Diff FVC

luf_spi_fev_0_75	FEV 0.75
luf_spi_fev6	FEV6
luf_spi_fev1_p_fev6	FEV1 % FEV6
luf_spi_error_atsp	Error ATSplus
luf_spi_error_ers	Error ERS
luf_spi_error_mayo	Error Mayo
luf_spi_fiv_0_5	FIV 0.5
luf_spi_fev_0_5_p_fiv_0_5	FEV0.5 / FIV0.5
luf_spi_a_tiff	Exsp tiff area
luf_spi_fef_75	FEF 75
luf_spi_fef_0	FEF 50
luf_spi_fef_25	FEF 25
luf_spi_error_at_ers_05	Error ATS ERS 05
luf_spi_fev05_p_fvc	FEV05%FVC
luf_spi_fev_0_5_p_vc_max	FEV05%VCMMax
luf_spi_fev_0_75_p_fvc	FEV075%FVC

luf_spi_fev_0_75_p_vc_max	FEV075%VCMa
luf_spi_vt_forced	VT forced
luf_spi_bf_forced	BF forced
luf_spi_mv_forced	MV forced
luf_spi_erv_forced	ERV forced
luf_spi_ic_forced	IC forced
luf_spi_vc_max_p_pred	VCmax % pred
luf_spi_vc_max_p_fvc	VCmax%FVC
luf_spi_erv_p_pred	ERV % pred
luf_spi_pef_p_pred	PEF % pred
luf_spi_gendate	Creation date of the entry
luf_spi_mmef_75_25_p_pred	MMEF-75/25 % pred
LUFCOD	CO-diffusion
luf_cod_rv_sb	RV-SB
luf_cod_rv_p_tlc	RV%TLC-SB
luf_cod_tlc	TLC-SB
luf_cod_dlco	Carbon monoxide transfer factor Hb-corrected
luf_cod_ta	TA

luf_cod_kco	DLCO/VA
luf_cod_va	Krogh-index
luf_cod_vin	VIN
luf_cod_fi_he	FI He
luf_cod_fa_he	FA He
luf_cod_fi_co	FI CO
luf_cod_fa_co	FA CO
luf_cod_dlco_bsa	DLCO/BSA
luf_cod_dlcoc_bsa	DLCOc/BSA
luf_cod_frc	FRC-SB
luf_cod_frc_p_tlc	FRC%TLC-SB
luf_cod_erv	ERV
luf_cod_dlcoc	Carbon monoxide transfer factor Hb-corrected
luf_cod_kcoc	Krogh-index Hb-corrected
luf_cod_tests	Number of tests
luf_cod_hb	Haemoglobin value

luf_cod_vc_max_spi	VC max (Spir)
luf_cod_co2	CO2
luf_cod_vdreal	Real dead space
luf_cod_vda	Anatom. dead space
luf_cod_vol_discard	Discard vol
luf_cod_vol_sample	Sample vol
luf_cod_vin_limit_onoff	VIN limit ON/OFF
luf_cod_vin_limit	VIN limit
luf_cod_vat	System dead space
luf_cod_vex	VEx
luf_cod_pmean	Pmean
luf_cod_bar_pr	Bar.Pressure
luf_cod_t_in	Insp. time
luf_cod_t_ex	Exp. time
luf_cod_rv_body	RV-Body
luf_cod_tlc_body	TLC-Body
luf_cod_rv_p_rvb	RV-SB%RV-Body

luf_cod_error	ATS error codes
luf_cod_mayo_e	ATS+Mayo error codes
luf_cod_device	Measuring device
luf_cod_vda_a	Author Vda calculation
luf_cod_vc_max	VC max
luf_cod_dlco_p_pred	DLCO % pred
luf_cod_kco_p_pred	DLCO-VA % pred
luf_cod_vin_p_pred	VIN % pred
luf_cod_dlcoc_p_pred	DLCOc % pred
luf_cod_kcoc_p_pred	DLCOc/VA % pred
luf_cod_gendate	Creation date of the entry
LUFNOD	NOCO-diffusion
luf_nod_dm	membrane factor [mmol/min/kPa]
luf_nod_vc	capillary blood volume [ml]
luf_nod_dlnosb	diffusion capacity NO (single breath) [mmol/min/kPa]
luf_nod_kno	dif_no_dlnosb/ VA - diffusion capacity NO (single breath) in relation to the Krogh-factor [mmol/min/kPa/L]

luf_nod_dnobsa	dif_no_dlnosb/BSA - diffusion capacity NO (single breath) in relation to the body surface [mmol/min/kPa/m ²]
luf_nod_dlcosb	diffusion capacity CO (single breath) [mmol/min/kPa]
luf_nod_dlcoc	diffusion capacity CO, haemoglobin-corrected (single breath) [mmol/min/kPa]
luf_nod_kco	dif_no_dlcosb/VA - diffusion capacity CO (single breath) in relation to the Krogh-factor [mmol/min/kPa/L]
luf_nod_kcoc	dif_no_dlcoc/VA - diffusion capacity CO (single breath) haemoglobin-corrected, in relation to the Krogh-factor [mmol/min/kPa/L]
luf_nod_dlcobsa	dif_no_dlcosb/BSA diffusion capacity CO (single breath) - in relation to the body surface [mmol/min/kPa/m ²]
luf_nod_dlcocbsa	diffusion capacity CO - haemoglobin-corrected - in relation to the body surface [mmol/min/kPa/m ²]
luf_nod_dlno3q	diffusion capacity NO (3Q) [mmol/min/kPa]
luf_nod_kno3q	dif_no_dlno3q/VA - diffusion capacity NO (3Q) in relation to the Krogh-factor [mmol/min/kPa/L]
luf_nod_dnobsa3q	dif_no_dlno3q/BSA - diffusion capacity NO (3Q) in relation to the body surface [mmol/min/kPa/m ²]
luf_nod_dlco3q	diffusion capacity CO (3Q) [mmol/min/kPa]
luf_nod_dlcoc3q	diffusion capacity CO, haemoglobin-corrected (3Q) [mmol/min/kPa]

luf_nod_kco3q	dif_no_dlco3q/VA - diffusion capacity CO (3Q) in relation to the Krogh-factor [mmol/min/kPa/L]
luf_nod_dlcobsa3q	dif_no_dlco3q/BSA diffusion capacity CO (3Q) - in relation to the body surface [mmol/min/kPa/m ²]
luf_nod_dlcoCBSA3q	DLCOc 3Q/BSA diffusion capacity CO (3Q) - haemoglobin-corrected - in relation to the body surface [mmol/min/kPa/m ²]
luf_nod_hb	haemoglobin [mmol/l]
luf_nod_p_cohb	carboxyhaemoglobin [%]
luf_nod_frc_sb	functional residual capacity (single breath) [L]
luf_nod_rv_sb	residual volume [L]
luf_nod_tlc_sb	total lung capacity (helium) [L]
luf_nod_va_sb	alveolar ventilation (helium) [L]
luf_nod_rv_p_tlc	percentage of RV and TLC [%]
luf_nod_frc_p_tc	percentage of FRC and TLC [%]
luf_nod_erv_sb	expiratory reserve volume (single breath) [L]
luf_nod_ic_sb	inspiratory capacity [L]
luf_nod_error	ATS error codes

luf_nod_mayo_e	ATS+Mayo error codes
luf_nod_pmean	Pmean [kPa]
luf_nod_tests	Number of tests
luf_nod_fi_he	inhalation concentration He [%]
luf_nod_fa_he	exhalation concentration He [%]
luf_nod_fi_co	inhalation concentration CO [%]
luf_nod_fa_co	exhalation concentration CO [%]
luf_nod_fi_no	inhalation concentration NO [ppm]
luf_nod_fa_no	exhalation concentration NO [ppm]
luf_nod_fi_o2	inhalation concentration O2 [%]
luf_nod_fa_o2	exhalation concentration O2 [%]
luf_nod_ta	stopping time [s]
luf_nod_t_in	inhalation time [s]
luf_nod_t_ex	exhalation time [s]
luf_nod_vin	inspiratory Volumen [L]
luf_nod_vex	expiratory Volumen [L]
luf_nod_vcmax	VC max [L]

luf_nod_vat	apparatus-based dead space [ml]
luf_nod_vdreal	effective dead space [ml]
luf_nod_vda	anatomical dead space [ml]
luf_nod_bar_pr	air pressure [hpa]
luf_nod_alpha	Bunsen coefficient (Alpha)
luf_nod_theta	Theta CO [mmol/min/kPa/ml]
luf_nod_decay	NO decay [s]
luf_nod_qnoco	dif_no_dlnosb/dif_no_dlcosp - diffusion capacity NO (single breath)/ diffusion capacity CO (single breath)
luf_nod_dm_vc	Dm coeff.var.
luf_nod_vc_cv	Vc coeff.var.
luf_nod_gendate	Creation date of the entry
LUFIOS	impulse oscillometry
luf_ios_vt	tidal volume [L]
luf_ios_z5hz	respiratory impedance at 5 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_rc	central respiratory resistance [kPa/(L/s)]
luf_ios_rp	distal respiratory resistance [kPa/(L/s)]
luf_ios_fres	resonant frequency [1/s]

luf_ios_cl	Clung
luf_ios_cb	Cbronchial
luf_ios_cw	Cwall
luf_ios_cm	Cmouth
luf_ios_lc	Lcentral
luf_ios_r5hz	total respiratory resistance at 5 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_x5hz	distal capacitive reactance at 5 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_r10hz	respiratory resistance (Rrs) at 10 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_x10hz	respiratory reactance (Xrs) at 10 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_r15hz	respiratory resistance (Rrs) at 15 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_x15hz	respiratory reactance (Xrs) at 15 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_r20hz	respiratory resistance (Rrs) at 20 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_x20hz	respiratory reactance (Xrs) at 20 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_r25hz	respiratory resistance (Rrs) at 25 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_x25hz	respiratory reactance (Xrs) at 25 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_r35hz	respiratory resistance (Rrs) at 35 Hz [kPa/(L/s)]

luf_ios_x35hz	respiratory reactance (Xrs) at 35 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_ers	respiratory elastance [kPa/L]
luf_ios_ax	area index [kPa/L]
luf_ios_bf	breathing frequency [1/min]
luf_ios_ai	Asthma Intellig.
luf_ios_dr5r20	frequence dependency of Rrs-spectrum 5 to 20 Hz [%]
luf_ios_mr5r20	frequence dependency of Rrs-spectrum 5 to 20 Hz (mean) $\hat{\Delta}$ [kPa/(L/s)]
luf_ios_di5_20	resistance difference 5 to 20 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_d5_15p	frequence dependency of Rrs-spectrum 5 to 15 Hz [%]
luf_ios_mr5_15	frequence dependency of Rrs-spectrum 5 to 15 Hz (mean) $\hat{\Delta}$ [kPa/(L/s)]
luf_ios_di5_15	resistance difference 5 to 15 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_r30hz	respiratory resistance (Rrs) at 30 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_x30hz	respiratory reactance (Xrs) at 30 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_co5hz	coherence between impulsepressure and impulsestream at 5 Hz
luf_ios_co20hz	coherence between impulsepressure and impulsestream at 20 Hz

luf_ios_dx5	delta mean of expiratory and inspiratory reactancesamples at 5 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_ptpx5	delta peak of expiratory and inspiratory reactancesamples at 5 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_dstage	disease stage
luf_ios_g5	respiratory conductance at 5 Hz [(l/s)/kPa]
luf_ios_r1hz_mean	respiratory resistance (Rrs) at 1 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_r2hz_mean	respiratory resistance (Rrs) at 2 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_r3hz_mean	respiratory resistance (Rrs) at 3 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_r5hz_mean	respiratory resistance (Rrs) at 5 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_r10hz_mean	respiratory resistance (Rrs) at 10 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_r15hz_mean	respiratory resistance (Rrs) at 15 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_r20hz_mean	respiratory resistance (Rrs) at 20 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_r25hz_mean	respiratory resistance (Rrs) at 25 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_r35hz_mean	respiratory resistance (Rrs) at 35 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_x1hz_mean	respiratory reactance (Xrs) at 1 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_x2hz_mean	respiratory reactance (Xrs) at 2 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_x3hz_mean	respiratory reactance (Xrs) at 3 Hz [kPa/(L/s)]

luf_ios_x5hz_mean	respiratory reactance (Xrs) at 5 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_x10hz_mean	respiratory reactance (Xrs) at 10 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_x15hz_mean	respiratory reactance (Xrs) at 15 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_x20hz_mean	respiratory reactance (Xrs) at 20 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_x25hz_mean	respiratory reactance (Xrs) at 25 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_x35hz_mean	respiratory reactance (Xrs) at 35 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_co1hz_mean	coherence between impulsepressure and impulsestream at 1 Hz
luf_ios_co2hz_mean	coherence between impulsepressure and impulsestream at 2 Hz
luf_ios_co3hz_mean	coherence between impulsepressure and impulsestream at 3 Hz
luf_ios_co5hz_mean	coherence between impulsepressure and impulsestream at 5 Hz
luf_ios_co10hz_mean	coherence between impulsepressure and impulsestream at 10 Hz
luf_ios_co15hz_mean	coherence between impulsepressure and impulsestream at 15 Hz
luf_ios_co20hz_mean	coherence between impulsepressure and impulsestream at 20 Hz
luf_ios_co25hz_mean	coherence between impulsepressure and impulsestream at 25 Hz

luf_ios_co35hz_mean	coherence between impulsepressure and impulsestream at 35 Hz
luf_ios_fres_mean	Resonant frequency
luf_ios_ax_mean	area index [kPa/L]
luf_ios_rin1_inpara	respiratory resistance (Rrs) at 1 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_rin2_inpara	respiratory resistance (Rrs) at 2 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_rin3_inpara	respiratory resistance (Rrs) at 3 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_rin5_inpara	respiratory resistance (Rrs) at 5 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_rin10_inpara	respiratory resistance (Rrs) at 10 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_rin15_inpara	respiratory resistance (Rrs) at 15 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_rin20_inpara	respiratory resistance (Rrs) at 20 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_rin25_inpara	respiratory resistance (Rrs) at 25 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_rin35_inpara	respiratory resistance (Rrs) at 35 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_xin1_inpara	respiratory reactance (Xrs) at 1 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_xin2_inpara	respiratory reactance (Xrs) at 2 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_xin3_inpara	respiratory reactance (Xrs) at 3 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_xin5_inpara	respiratory reactance (Xrs) at 5 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_xin10_inpara	respiratory reactance (Xrs) at 10 Hz [kPa/(L/s)]

luf_ios_xin15_inpara	respiratory reactance (Xrs) at 15 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_xin20_inpara	respiratory reactance (Xrs) at 20 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_xin25_inpara	respiratory reactance (Xrs) at 25 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_xin35_inpara	respiratory reactance (Xrs) at 35 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_coin1_inpara	coherence between impulsepressure and impulsestream at 1 Hz
luf_ios_coin2_inpara	coherence between impulsepressure and impulsestream at 2 Hz
luf_ios_coin3_inpara	coherence between impulsepressure and impulsestream at 3 Hz
luf_ios_coin5_inpara	coherence between impulsepressure and impulsestream at 5 Hz
luf_ios_coin10_inpara	coherence between impulsepressure and impulsestream at 10 Hz
luf_ios_coin15_inpara	coherence between impulsepressure and impulsestream at 15 Hz
luf_ios_coin20_inpara	coherence between impulsepressure and impulsestream at 20 Hz
luf_ios_coin25_inpara	coherence between impulsepressure and impulsestream at 25 Hz
luf_ios_coin35_inpara	coherence between impulsepressure and impulsestream at 35 Hz
luf_ios_fresin_inpara	Resonant frequency

luf_ios_axi_inpara	area index [kPa/L]
luf_ios_rex1_expara	respiratory resistance (Rrs) at 1 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_rex2_expara	respiratory resistance (Rrs) at 2 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_rex3_expara	respiratory resistance (Rrs) at 3 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_rex5_expara	respiratory resistance (Rrs) at 5 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_rex10_expara	respiratory resistance (Rrs) at 10 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_rex15_expara	respiratory resistance (Rrs) at 15 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_rex20_expara	respiratory resistance (Rrs) at 20 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_rex25_expara	respiratory resistance (Rrs) at 25 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_rex35_expara	respiratory resistance (Rrs) at 35 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_xex1_expara	respiratory reactance (Xrs) at 1 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_xex2_expara	respiratory reactance (Xrs) at 2 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_xex3_expara	respiratory reactance (Xrs) at 3 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_xex5_expara	respiratory reactance (Xrs) at 5 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_xex10_expara	respiratory reactance (Xrs) at 10 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_xex15_expara	respiratory reactance (Xrs) at 15 Hz [kPa/(L/s)]

luf_ios_xex20_expara	respiratory reactance (Xrs) at 20 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_xex25_expara	respiratory reactance (Xrs) at 25 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_xex35_expara	respiratory reactance (Xrs) at 35 Hz [kPa/(L/s)]
luf_ios_coex1_expara	coherence between impulsepressure and impulsestream at 1 Hz
luf_ios_coex2_expara	coherence between impulsepressure and impulsestream at 2 Hz
luf_ios_coex3_expara	coherence between impulsepressure and impulsestream at 3 Hz
luf_ios_coex5_expara	coherence between impulsepressure and impulsestream at 5 Hz
luf_ios_coex10_expara	coherence between impulsepressure and impulsestream at 10 Hz
luf_ios_coex15_expara	coherence between impulsepressure and impulsestream at 15 Hz
luf_ios_coex20_expara	coherence between impulsepressure and impulsestream at 20 Hz
luf_ios_coex25_expara	coherence between impulsepressure and impulsestream at 25 Hz
luf_ios_coex35_expara	coherence between impulsepressure and impulsestream at 35 Hz
luf_ios_fresex_expara	Resonant frequency
luf_ios_axe_expara	area index [kPa/L]

luf_ios_gendate	Creation date of the entry
VAE VAEOPD	Determination of the ankle-brachial index and pulse wave analysis Vascular stiffness measurement
vae_beg	VAE: Beginn
vae_usnr	observer
vae_usnr2_jn	VAE: 2. Untersucher(in)?
	0 - No 1 - Yes
vae_usnr2	examiner 2
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 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes
vae_besmdk	Manueller Datenexport (Knöchel-Arm-Index)	<ul style="list-style-type: none"> 0 - No 1 - Yes
vae_besmdp	Manueller Datenexport (Pulswellenanalyse)	<ul style="list-style-type: none"> 0 - No

		1 - Yes
vae_bess	Sonstiges	0 - No 1 - Yes
vae_bessw	Welche?	
vae_end	VAE: Ende der Untersuchung	
VAEMES	Vascular stiffness measurement: data	
vae_mes_date	date of examination	
vae_mes_studystatus	study status	
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
body impedance analysis (bioelectrical impedance analysis)**

bia_beg Start of the BIA examination

bia_usnr examiner

bia_usnr2_jn 2nd examiner? y/n
0 - No
1 - Yes

bia_usnr2 2nd examiner

bia_id device #

bia_herz Do you have a pace maker?
1 - Yes
2 - No
998 - do not know
999 - refused to answer

bia_seite	On which side of the body was the BIA performed?	1 - right 2 - left 9 - on no side
bia_bsnr	Remarks	0 - No 1 - Yes
bia_note	Which?	
bia_end	End	
BIAMES	body impedance analysis measurements	
bia_widerstand50	BIA: water resistance at 50 kHz (ohm)	
bia_reaktanz50	BIA: cell resistance at 50 kHz (ohm)	
bia_handwiderstand	BIA: hand opposition (ohm)	
bia_fusswiderstand	BIA: foot opposition (ohm)	
bia_pruefsumme	BIA: checksum	
bia_koerperwasser	BIA: body water (l)	
bia_magermasse	BIA: lean body mass (kg)	
bia_ecm	BIA: extracellular mass (kg)	
bia_bcm	BIA: body cell mass (kg)	
bia_ecm_bcm_index	BIA: quotient of ECM and BCM	
bia_zellanteil_prozent	BIA: BCM share in the lean body mass (%)	

bia_grundumsatz BIA: energy consumption at rest (Kcal)

bia_phasenwinkel BIA: phase angle (°)

bia_koerperfett_unkorr_in_kg BIA: body fat uncorrected (kg)

**ORTHOGES
ORTHO**

**Ortho
Orthostatism**

ortho_beg Start

ortho_usnr Examiner

ortho_usnr2_jn 2nd examiner?

0 - No
1 - Yes

ortho_usnr2 examiner 2

ortho_bsnr Remarks

0 - ohne besondere Vorkommnisse
1 - besonderes Vorkommnis
8 - nicht erhebbar

ortho_note Remarks

ortho_grid Device ID

ortho_tem room temperature (°C)

ortho_end End

IMA

clinic internal medicine A - gastroenterology

**STU
STUOPD**

**stool sample
STU: operational data**

stu_opd01 STU: examiner

stu_opd_deftime_yn	time of defecation available	1 - Yes 0 - No
stu_opd_deftime	time of defecation	
stu_opd02	STU: start	
stuopd_nativ	native probe	0 - sample is missing 1 - sample not usable 2 - sample exists
stuopd_buffer	buffer probe	0 - sample is missing 1 - sample not usable 2 - sample exists
stu_opd06	STU: special features	1 - Yes 0 - No
stu_opd07	STU: notes	
STUDNA	STU: DNA extraction	
stu_dna01	STU: examiner	
stu_dna02	STU: date of examination	
stu_dna03	STU: DNA extracted from stool	1 - Yes 0 - No
stu_dna04	STU: concentration of extracted DNA ($\mu\text{g}/\text{ml}$)	
stu_dna05	STU: amount of extracted DNA (μl)	
stu_dna11	STU: relation optical density of DNA solution at 260 and 280 nm	
stu_dna06	STU: extraction failed	

		1 - Yes 0 - No
stu_dna07	STU: location of storage	1 - -80°C freezer floor, Gastro laboratory, KIMA
stu_dna08	STU: DNA given to collaborator	1 - Yes 0 - No
stu_dna09	STU: Are there any special features?	1 - Yes 0 - No
stu_dna10	STU: comments	
STUELT	STU: elastase	
stu_elt01	STU: examiner	
stu_elt02	STU: date of examination	
stu_elt03	STU: elastase test carried out	1 - Yes 0 - No 2 - test failed
stu_eltwhy	Why?	
stu_elt04	STU: elastase test result	
stu_elt07	STU: Are there any special features?	1 - Yes 0 - No
stu_elt08	STU: comments	
MRT	MRT	
MRTUNT MRTALLG	MRT examination MRT Ablauf und allg. Daten	
mrt_allg_uday	MRI examination day	

mrt_allg_da	Did the subject appear?	1 - Yes 0 - No
mrt_allg_aufnu	At what time did the recording take place?	
mrt_allg_klaeu	clarification at	
mrt_allg_klaer	MRT: Wer hat das Aufklärungsgespräch durchgeführt?	
mrt_unters_von	examined by	
mrt_allg_absaus1	absolute exclusion criteria: medical implants, without MRI compatibility	1 - Yes 0 - No
mrt_allg_absaus2	absolute exclusion criteria: cardiac pacemaker	1 - Yes 0 - No
mrt_allg_absaus3	absolute exclusion criteria: metal splinters or vascular clips	1 - Yes 0 - No
mrt_allg_absaus4	absolute exclusion criteria: vena-cava filters	1 - Yes 0 - No
mrt_allg_absaus5	absolute exclusion criteria: neurostimulators	1 - Yes 0 - No
mrt_allg_absaus6	absolute exclusion criteria: drug pump	1 - Yes 0 - No
mrt_allg_absaus7	absolute exclusion criteria: extensive tattoos	1 - Yes 0 - No
mrt_allg_absaus8	absolute exclusion: pregnancy	

		1 - Yes 0 - No
mrt_allg_absaus9	absolute exclusion criteria: too thick	1 - Yes 0 - No
mrt_allg_absaus10	absolute exclusion criteria: material of implant/prosthesis/arthroplasty unknown	1 - Yes 0 - No
mrt_allg_absaus0	absolute exclusion: other reason	1 - Yes 0 - No
mrt_allg_absaus0a	naming of other absolute exclusion	
mrt_allg_relaus1	relative exclusion criteria: claustrophobia	1 - Yes 0 - No
mrt_allg_relaus2	relative exclusion criteria: renal dysfunction	1 - Yes 0 - No
mrt_allg_relaus3	relative exclusion criteria: a positive history of allergy	1 - Yes 0 - No
mrt_allg_relaus4	relative exclusion criteria: known allergic reactions to MRI KM	1 - Yes 0 - No
mrt_allg_relaus5	relative exclusion criteria: allergic asthma	1 - Yes 0 - No
mrt_allg_relaus11	MRT: Relative Ausschlusskriterien: Multiple Sklerose	1 - Yes 0 - No
mrt_allg_relaus6	relative exclusion criteria: artificial heart valves	1 - Yes 0 - No

mrt_allg_relaus7	relative exclusion criteria: vascular clips/stents	1 - Yes 0 - No
mrt_allg_relaus8	relative exclusion criteria: prostheses	1 - Yes 0 - No
mrt_allg_relaus9	relative exclusion criteria: piercing	1 - Yes 0 - No
mrt_allg_relaus10	relative exclusion: subject rejects experiment	1 - Yes 0 - No
mrt_allg_relaus0	relative exclusion: other reason	1 - Yes 0 - No
mrt_allg_relaus0a	naming of other relative exclusion	
mrt_allg_nbego	Can the examination take place?	1 - Yes 0 - No
mrt_modul_gk	MRT: Ganzkörper	1 - Yes 0 - No
mrt_modul_herz	modul: heart	1 - Yes 0 - No
mrt_modul_angio	modul: angiography	1 - Yes 0 - No
mrt_allg_modul_mamma	module: breast	1 - Yes 0 - No
mrt_allg_mgsp	client in mammography-screening programme.	1 - Yes 0 - No
mrt_allg_conspicmgsp	consent to access picture of mammography-screening	1 - Yes

		0 - No
mrt_modul_knee	MRT: Modul: Knie	1 - Yes 0 - No
mrt_modul_hand	MRT: Modul: Hand	1 - Yes 0 - No
mrt_allg_meno	Are you in menopause?	1 - Yes 0 - No
mrt_allg_einw1	Has the subject given consent to the MRI examination?	1 - Yes 0 - No
mrt_allg_einw2	Is the subject aware that false-positive results are possible?	1 - Yes 0 - No
mrt_allg_befu	Does he want to be informed of findings?	1 - Yes 0 - No
mrt_allg_bild	MR:Darf der behandelnde Arzt die MRT-Bilder anfordern?	1 - Yes 0 - No
mrt_allg_einw3	The subject has given his consent for contrast media?	1 - Yes 0 - No
mrt_allg_start	start of the MRI examination	
mrt_allg_ende	end of the MRI examination	
mrt_allg_anza	number of images	
mrt_allg_krea	What is creatinine?	

mrt_allg_gfr	GFR value (calculation + read-only field)	
mrt_allg_krday	When the creatinine was determined (day)?	
mrt_allg_km	contrast medium (Gadovist)	1 - Yes 0 - No
mrt_allg_kmarzt	injected by	
mrt_allg_kmu	administration of contrast medium at	
mrt_allg_kmml	administration of contrast medium in ml	
mrt_allg_allre	MRT: Sind Allergische Reaktionen nach der Gabe des Kontrastmittels aufgetreten?	1 - Yes 0 - No
mrt_allg_allrean	description	
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 - Yes 0 - No
mrt_allg_abbrg2	MRT: Warum wurde die Untersuchung abgebrochen: Schmerzen	1 - Yes 0 - No
mrt_allg_abbrg3	MRT: Warum wurde die Untersuchung abgebrochen: Platzangst	1 - Yes 0 - No
mrt_allg_abbrg4	MRT: Warum wurde die Untersuchung abgebrochen: Übelkeit	1 - Yes 0 - No
mrt_allg_abbrg5a	Were there other reasons to stop the investigation?	1 - Yes 0 - No
mrt_allg_abbrg5b	MRT: anderer Gründe für Abbruch:	
mrt_allg_beso1	specific features	1 - Yes 0 - No
mrt_allg_beso	MRT: Welche?	
mrt_allg_newcontact	Is a new a appointment needed?	1 - Yes 0 - No
mrt_pain_sevendays	MRT: Hatten Sie in den letzten 7 Tagen Schmerzen?	1 - Yes 0 - No

mrt_pain_threemonths	MRT: Haben Sie diese Schmerzen schon länger als 3 Monate?	1 - Yes 0 - No
mrt_handout_painlog	MRT: Schmerztagebuch dem Probanden ausgegeben	0 - No 1 - Yes
mrt_ref_painlog	MRT: Schmerztagebuch verweigert	1 - Yes 0 - No
mrt_allg_gega	gone at	
MRTADHOC	MRT ad hoc findings	
mrt_adhoc_beg	start findings	
mrt_adhoc_usnr	examiner number	
mrt_adhoc_bef	Are there inputs for this subject?	1 - Yes 0 - No
mrt_adhoc_bl	Was a head bleed detected?	1 - Yes 0 - No 2 - not captured
mrt_adhoc_is	Was a fresh ischaemia detected?	1 - Yes 0 - No 2 - not captured
mrt_adhoc_pneu	Was pneumonia detected?	1 - Yes 0 - No 2 - not captured
mrt_adhoc_pnth	Was a pneumothorax detected?	1 - Yes 0 - No 2 - not captured
mrt_adhoc_entz	Were acute inflammatory changes detected?	

		1 - Yes 0 - No 2 - not captured
mrt_adhoc_frlu	Was free air detected?	1 - Yes 0 - No 2 - not captured
mrt_adhoc_frak	Were fresh fractures detected?	1 - Yes 0 - No 2 - not captured
mrt_adhoc_sonst	MRT: Sind sonstige Befunde zu dokumentieren?	1 - Yes 0 - No
mrt_adhoc_sonst_neu	other findings	
mrt_adhoc_freq	Were there any image artifacts that affected the assessment?	1 - present 2 - not present
mrt_adhoc_end	end findings	
MRTSAQ	MRTSAQ: MRT Fragebogen	
mrt_saq_beg	MRTSAQ: Beginn	
mrt_saq_usnr	MRTSAQ: Untersuchernummer	
mrt_saq_ab	MRTSAQ: Fragebogen MRT abgegeben	0 - No 1 - Yes
mrt_saq_verw	MRTSAQ: Fragebogen MRT verweigert	0 - No 1 - Yes
mrt_saq_post	SAQ: Fragebogen MRT mit nach Hause gegeben	0 - No 1 - Yes
mrt_saq_hilfe_u	MRTSAQ: Hilfe beim Ausfüllen des Fragebogen MRT durch Untersucher	

		0 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes
mrt_saq_seiten_a	MRTSAQ: Hilfe erfolgte bei folgenden Seiten des Fragebogen MRT durch Angehörige:	
mrt_saq_voll	MRTSAQ: Fragebogen MRT vollständig ausgefüllt	0 - No 1 - Yes
mrt_saq_bsnr	MRTSAQ: Besonderheiten	0 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes
mrt_saq_hand_verw	Fragebogen MRT Hand verweigert	0 - No 1 - Yes
mrt_saq_hand_post	Fragebogen MRT Hand mit nach Hause gegeben	0 - No 1 - Yes

mrt_saq_hand_hilfe_u	Hilfe beim Ausfüllen des Fragebogen MRT Hand durch Untersucher	0 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes
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 - No 1 - Yes
mrt_saq_hand_bsnr	Besonderheiten	0 - No 1 - Yes
mrt_saq_hand_sonst_note	Welche?	
mrt_saq_hand_end	MRTSAQHAND: Ende	
MRTBEF	MRT findings	
MRTGES	MRT-Befundung: Zufallsbefundung	
mrt_ges_beg	start findings	
mrt_ges_usnr	examiner number	
mrt_ges_bef	MRT:Liegt ein mitteilungspflichtiger Befund vor?	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_head_bef	head	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_head_isch	ischemia	

		1 - Yes 0 - No
mrt_ges_head_isch_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - New 1 - Vorbekannt
mrt_ges_head_isch_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_head_isch_empf	recommendation	
mrt_ges_head_haem	MRT:Intrakranielle Blutung	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_head_haem_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - New 1 - Vorbekannt
mrt_ges_head_haem_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_head_haem_empf	recommendation	
mrt_ges_head_tum	intracranial tumours	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_head_tum_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - New 1 - Vorbekannt
mrt_ges_head_tum_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_head_tum_empf	recommendation	
mrt_ges_head_pile	pituitary lesion	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_head_pile_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - New 1 - Vorbekannt
mrt_ges_head_pile_besch	MRT:Befundbeschreibung:	

mrt_ges_head_pile_empf	recommendation	
mrt_ges_head_hyce	hydrocephalus	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_head_hyce_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - New 1 - Vorbekannt
mrt_ges_head_hyce_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_head_hyce_empf	recommendation	
mrt_ges_head_vama	vascular malformations	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_head_vama_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - New 1 - Vorbekannt
mrt_ges_head_vama_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_head_vama_empf	recommendation	
mrt_ges_head_misc	miscellany	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_head_misc_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - New 1 - Vorbekannt
mrt_ges_head_misc_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_head_misc_empf	recommendation	
mrt_ges_neck_bef	neck	1 - Yes 0 - No

mrt_ges_neck_nohl	cystic and solid lesion of naso-, oro-, hypopharynx, larynx	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_neck_nohl_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - New 1 - Vorbekannt
mrt_ges_neck_nohl_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_neck_nohl_empf	recommendation	
mrt_ges_neck_sagl	cystic and solid lesion of salivary glands	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_neck_sagl_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - New 1 - Vorbekannt
mrt_ges_neck_sagl_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_neck_sagl_empf	recommendation	
mrt_ges_neck_thgl	MRT:Schilddrüse (Struma mit Tracheaeinengung, solide Raumforderung)	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_neck_thgl_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - New 1 - Vorbekannt
mrt_ges_neck_thgl_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_neck_thgl_empf	recommendation	
mrt_ges_neck_lyap	cervical lymphadenopathy (>15 mm SD)	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_neck_lyap_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	

		0 - New 1 - Vorbekannt
mrt_ges_neck_lyap_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_neck_lyap_empf	recommendation	
mrt_ges_neck_misc	miscellany	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_neck_misc_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - New 1 - Vorbekannt
mrt_ges_neck_misc_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_neck_misc_empf	recommendation	
mrt_ges_thor_bef	thorax	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_thor_ipso	intrapulmonary space occupying (>5 mm)	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_thor_ipso_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - New 1 - Vorbekannt
mrt_ges_thor_ipso_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_thor_ipso_empf	recommendation	
mrt_ges_thor_epvd	extended pulmonary ventilation disorders or infiltrates	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_thor_epvd_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - New 1 - Vorbekannt

mrt_ges_thor_epvd_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_thor_epvd_empf	recommendation	
mrt_ges_thor_hmalyap	hilar, mediastinal or axillary lymphadenopathy (>15 mm SD) and space occupying	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_thor_hmalyap_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - New 1 - Vorbekannt
mrt_ges_thor_hmalyap_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_thor_hmalyap_empf	recommendation	
mrt_ges_thor_plpr	pleural processes (effusion, space occupying)	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_thor_plpr_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - New 1 - Vorbekannt
mrt_ges_thor_plpr_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_thor_plpr_empf	recommendation	
mrt_ges_thor_misc	miscellany	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_thor_misc_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - New 1 - Vorbekannt
mrt_ges_thor_misc_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_thor_misc_empf	recommendation	
mrt_ges_uagit_bef	upper abdomen and gastro-intestinal tract	

		1 - Yes 0 - No
mrt_ges_uagit_liv	liver (cystic or solid liver lesions, structural parenchymal changes)	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_uagit_liv_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - New 1 - Vorbekannt
mrt_ges_uagit_liv_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_uagit_liv_empf	recommendation	
mrt_ges_uagit_bidu	bile ducts (cholestasis, chronic cholecystitis)	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_uagit_bidu_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - New 1 - Vorbekannt
mrt_ges_uagit_bidu_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_uagit_bidu_empf	recommendation	
mrt_ges_uagit_panc	pancreas (lesions)	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_uagit_panc_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - New 1 - Vorbekannt
mrt_ges_uagit_panc_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_uagit_panc_empf	recommendation	
mrt_ges_uagit_sple	spleen (lesion/splenomegaly in combination with lymphoma)	1 - Yes 0 - No

mrt_ges_uagit_sple_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - New 1 - Vorbekannt
mrt_ges_uagit_sple_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_uagit_sple_empf	recommendation	
mrt_ges_uagit_git	gastro-intestinal tract (space occupying, large hernias)	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_uagit_git_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - New 1 - Vorbekannt
mrt_ges_uagit_git_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_uagit_git_empf	recommendation	
mrt_ges_uagit_aplyap	abdominal or pelvine lymphadenopathy (>15 mm SD)	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_uagit_aplyap_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - New 1 - Vorbekannt
mrt_ges_uagit_aplyap_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_uagit_aplyap_empf	recommendation	
mrt_ges_uagit_misc	miscellany	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_uagit_misc_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - New 1 - Vorbekannt
mrt_ges_uagit_misc_besch	MRT:Befundbeschreibung:	

mrt_ges_uagit_misc_empf	recommendation	
mrt_ges_uros_bef	urological system	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_uros_kid	kidney (kidney cysts >Bosniak 2f, renal tumor)	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_uros_kid_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - New 1 - Vorbekannt
mrt_ges_uros_kid_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_uros_kid_empf	recommendation	
mrt_ges_uros_adgl	adrenal glands (space occupying >1 cm)	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_uros_adgl_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - New 1 - Vorbekannt
mrt_ges_uros_adgl_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_uros_adgl_empf	recommendation	
mrt_ges_uros_hyne	hydronephrosis	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_uros_hyne_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - New 1 - Vorbekannt
mrt_ges_uros_hyne_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_uros_hyne_empf	recommendation	

mrt_ges_uros_blad	bladder (space occupying)	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_uros_blad_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - New 1 - Vorbekannt
mrt_ges_uros_blad_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_uros_blad_empf	recommendation	
mrt_ges_uros_misc	miscellany	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_uros_misc_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - New 1 - Vorbekannt
mrt_ges_uros_misc_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_uros_misc_empf	recommendation	
mrt_ges_mgo_bef	male genital organs	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_mgo_pros	MRT:Prostata (intravesicales Wachstum, malignomverdächtige Läsion)	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_mgo_pros_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - New 1 - Vorbekannt
mrt_ges_mgo_pros_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_mgo_pros_empf	recommendation	
mrt_ges_mgo_ctes	changes of testicles, epididymis, scrotum	1 - Yes

		0 - No
mrt_ges_mgo_ctes_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - New 1 - Vorbekannt
mrt_ges_mgo_ctes_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_mgo_ctes_empf	recommendation	
mrt_ges_fgo_bef	female genital organs	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_fgo_utc	uterus and cervix	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_fgo_utc_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - New 1 - Vorbekannt
mrt_ges_fgo_utc_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_fgo_utc_empf	recommendation	
mrt_ges_fgo_ovar	ovaries (difficult zysts, space occupying)	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_fgo_ovar_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - New 1 - Vorbekannt
mrt_ges_fgo_ovar_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_fgo_ovar_empf	recommendation	
mrt_ges_fgo_bre	lesion of the breasts >BI-RADS 3	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_fgo_bre_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - New

1 - Vorbekannt

mrt_ges_fgo_bre_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_fgo_bre_empf	recommendation	
mrt_ges_fgo_misc	miscellany	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_fgo_misc_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - New 1 - Vorbekannt
mrt_ges_fgo_misc_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_fgo_misc_empf	recommendation	
mrt_ges_mss_bef	musculoskeletal system	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_mss_iso	intraspinal space occupying	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_mss_iso_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - New 1 - Vorbekannt
mrt_ges_mss_iso_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_mss_iso_empf	recommendation	
mrt_ges_mss_sten	MRT:Absolute Spinalkanalstenosen mit Myelonkompression	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_mss_sten_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - New 1 - Vorbekannt
mrt_ges_mss_sten_besch	MRT:Befundbeschreibung:	

mrt_ges_mss_sten_empf	recommendation	
mrt_ges_mss_bole	bone lesions	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_mss_bole_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - New 1 - Vorbekannt
mrt_ges_mss_bole_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_mss_bole_empf	recommendation	
mrt_ges_mss_stpr	soft-tissue processes	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_mss_stpr_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - New 1 - Vorbekannt
mrt_ges_mss_stpr_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_mss_stpr_empf	recommendation	
mrt_ges_mss_mw6	MRT:MW6 – Sonstiges	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_mss_mw6_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - New 1 - Vorbekannt
mrt_ges_mss_mw6_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_mss_mw6_empf	recommendation	
mrt_ges_heve_bef	heart- and vessels	1 - Yes 0 - No

mrt_ges_heve_heart	heart	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_heve_heart_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - New 1 - Vorbekannt
mrt_ges_heve_heart_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_heve_heart_empf	recommendation	
mrt_ges_heve_vic	vessels - intracranial and cervical	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_heve_vic_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - New 1 - Vorbekannt
mrt_ges_heve_vic_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_heve_vic_empf	recommendation	
mrt_ges_heve_vth	vessels - thoracic	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_heve_vth_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - New 1 - Vorbekannt
mrt_ges_heve_vth_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_heve_vth_empf	recommendation	
mrt_ges_heve_vab	vessels - abdominal	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_heve_vab_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - New 1 - Vorbekannt

mrt_ges_heve_vab_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_heve_vab_empf	recommendation	
mrt_ges_heve_vpe	vessels - peripheral	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_heve_vpe_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - New 1 - Vorbekannt
mrt_ges_heve_vpe_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_heve_vpe_empf	recommendation	
mrt_ges_heve_misc	miscellany	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_heve_misc_bek	MRT:Vergleich zur Voruntersuchung	0 - New 1 - Vorbekannt
mrt_ges_heve_misc_besch	MRT:Befundbeschreibung:	
mrt_ges_heve_misc_empf	recommendation	
mrt_ges_bsnr	specific features	1 - Yes 0 - No
mrt_ges_note	specific features	
mrt_ges_end	end findings	
MRTASS	Assoziierte MRT-Projekte	
MRTWORMS	WORMS Reading	
mrtworms_start	WORMS Reading: Beginn	

mrtworms_usnr	Reader Number 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

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

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
mrtwotms_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_1	WORMS Reading: Bildqualität Patella transversal Osteophyten links	1 - gut - sichere Werte 2 - schlecht - unsichere Werte 3 - nicht auswertbar
mrtworms_osteophyts2_yn_1	WORMS Reading: Osteophyten vorhanden links	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_osteophyts_mp_1	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_1	Gelenkknorpel_MFa links	0 - 0 1 - 1 2 - 2,0 3 - 2,5 4 - 3 5 - 4 6 - 5 7 - 6
mrtworms_cart_mfc_1	Gelenkknorpel_MFc links	0 - 0 1 - 1 2 - 2,0 3 - 2,5 4 - 3 5 - 4 6 - 5 7 - 6
mrtworms_cart_mfp_1	Gelenkknorpel_MFp links	0 - 0 1 - 1 2 - 2,0 3 - 2,5 4 - 3 5 - 4 6 - 5 7 - 6
mrtworms_cart_lfa_1	Gelenkknorpel_LFa links	

0 - 0
1 - 1
2 - 2,0
3 - 2,5
4 - 3
5 - 4
6 - 5
7 - 6

mrtworms_cart_LFc_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

mrtworms_bml_lfp_1	Subartikuläre Knochenmark-Anomalie_LFp links	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7 8 - 8
mrtworms_bml_mta_1	Subartikuläre Knochenmark-Anomalie_MTa links	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7 8 - 8
mrtworms_bml_mtc_1	Subartikuläre Knochenmark-Anomalie_MTc links	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7 8 - 8
mrtworms_bml_mtp_1	Subartikuläre Knochenmark-Anomalie_MTp links	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 5 - 5 6 - 6 7 - 7 8 - 8
mrtworms_bml_lta_1	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_1 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_l	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_l	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_l	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_l	Subartikuläre Zysten_MTp links	
		0 - 0
		1 - 1
		2 - 2
		3 - 3
		4 - 4
		5 - 5
		6 - 6
		7 - 7
		8 - 8
mrtworms_cyst_lta_l	Subartikuläre Zysten_LTa links	
		0 - 0
		1 - 1

		2 - 2
		3 - 3
		4 - 4
		5 - 5
		6 - 6
		7 - 7
		8 - 8
mrtworms_cyst_ltc_l	Subartikuläre Zysten_LTc links	
		0 - 0
		1 - 1
		2 - 2
		3 - 3
		4 - 4
		5 - 5
		6 - 6
		7 - 7
		8 - 8
mrtworms_cyst_LTp_l	Subartikuläre Zysten_LTp links	
		0 - 0
		1 - 1
		2 - 2
		3 - 3
		4 - 4
		5 - 5
		6 - 6
		7 - 7
		8 - 8
mrtworms_cyst_s_l	Subartikuläre Zysten_S links	
		0 - 0
		1 - 1
		2 - 2
		3 - 3
		4 - 4
		5 - 5
		6 - 6
		7 - 7
		8 - 8
mrtworms_ligaments_yn_l	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_l	WORMS Reading: Subartikulärer Knochenabrieb links	1 - Ja 0 - Nein
mrtworms_boneattrition_mfa_l	Subartikulärer Knochenabrieb_MFa links	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3
mrtworms_boneattrition_mfc_l	Subartikulärer Knochenabrieb_MFc links	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3
mrtworms_boneattrition_mfp_l	Subartikulärer Knochenabrieb_MFp links	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3
mrtworms_boneattrition_lfa_l	Subartikulärer Knochenabrieb_LFa links	0 - 0 1 - 1 2 - 2 3 - 3
mrtworms_boneattrition_lfc_l	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	Reader Number	

mrtoa_examiner_2nd_yn	OA-Grading: 2. Reader?	0 - No 1 - Yes
mrtoa_examiner_2nd	OA-Grading: Reader 2	
mrtoa_reading_rechts	OA-Grading: Reading rechts möglich?	0 - No 1 - Yes
mrtoa_reading_no_rechts	Warum?	1 - Sequenz nicht vorhanden 2 - sonstiges
mrtoa_remarks_rechts	OA-Grading: Besonderheiten rechts	0 - none 1 - present
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	osteophyts right	0 - no osteophyts 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	cartilage injury right	0 - grade 0 1 - grade 1 2 - grade 2A 3 - grade 2B 4 - grade 3

mrtoa_menis_rechts	meniscal injury right	0 - grade 0 1 - grade 1 2 - grade 2 3 - grade 3
mrtoa_bme_rechts	bone marrow edema right	0 - no edema 1 - <10mm 2 - >10mm
mrtoa_cysts_rechts	subchondral cysts right	0 - keine subchondralen Zysten 1 - <10mm 2 - >10mm
mrtoa_reading_links	OA-Grading: Reading links möglich?	0 - No 1 - Yes
mrtoa_reading_no_links	OA-Grading: Warum?	1 - Sequenz nicht vorhanden 2 - sonstiges
mrtoa_remarks_links	OA-Grading: Besonderheiten links	0 - none 1 - present
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	osteophyts left	0 - no osteophyts 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	cartilage injury left	0 - grade 0 1 - grade 1 2 - grade 2A 3 - grade 2B 4 - grade 3
mrtoa_menis_links	meniscal injury left	0 - grade 0 1 - grade 1 2 - grade 2 3 - grade 3
mrtoa_bme_links	bone marrow edema left	0 - no edema 1 - <10mm 2 - >10mm
mrtoa_cysts_links	subchondral cysts left	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 - grade 0 1 - grade 1 2 - grade 2 3 - grade 3 4 - grade 4
mrtoa_grading_links	OA-Grading links	0 - grade 0 1 - grade 1 2 - grade 2 3 - grade 3 4 - grade 4
MRTAORDIA	aortic diameter	
mrt_aordia_usnr	Examiner	

mrt_aordia_aa	ascending aorta
mrt_aordia_pult	pulmonary trunk
mrt_aordia_desa	descending aorta
mrt_aordia_aora	MRTAORDIA: Arcus Aortae
mrt_aordia_infdia	infradiaphragmal aorta
mrt_aordia_supra	suprarenal aorta
mrt_aordia_infre	infrarenal aorta
mrt_aordia_bif	bifurcation
MRTCOR	measure values of heart measure
mrt_cor_usnr	Untersucher
mrt_cor_mtra	MTRA-ID
mrt_cor_reporter	reporter-ID
mrt_cor_zerti	certification number
mrt_cor_appl	Application
mrt_cor_4cvhr	4CV heart rate
mrt_cor_4cvlvco	cardiac_output
mrt_cor_4cvlved	4CV LV ED-volume

mrt_cor_4cvlvef	ejection fraction
mrt_cor_4cvlvendoed1	area LV endo ED slice 1
mrt_cor_4cvlvendoes1	area LV endo ES slice 1
mrt_cor_4cvlves	4CV LV ES-volume
mrt_cor_4cvlsv	stroke volume
mrt_cor_4cvmes2	distance measurement 2
mrt_cor_4cvmyo	4CV LV myocardial mass
mrt_cor_4cvnred	4CV phase number of ventricle-ED
mrt_cor_4cvnres	4CV phase number of ventricle-ES
mrt_cor_4cvs17ed	4CV segment 17 ED
mrt_cor_4cvs17es	4CV segment 17 ES
mrt_cor_dsigmatm	grayzone tissue mass
mrt_cor_dsigtp	grayzone tissue percentage
mrt_cor_dsigtv	grayzone tissue volume
mrt_cor_dsimas	mass ED
mrt_cor_dsintm	non-viable mass
mrt_cor_dsintp	non-viable percentage

mrt_cor_dsintv	non-viable volume
mrt_cor_dsisim	scar tissue mass
mrt_cor_dsisip	scar tissue percentage
mrt_cor_dsisiv	scar tissue volume
mrt_cor_s17ed1	SAX wall thickness ED segment 1
mrt_cor_s17ed2	SAX wall thickness ED segment 2
mrt_cor_s17ed3	SAX wall thickness ED segment 3
mrt_cor_s17ed4	SAX wall thickness ED segment 4
mrt_cor_s17ed5	SAX wall thickness ED segment 5
mrt_cor_s17ed6	SAX wall thickness ED segment 6
mrt_cor_s17ed7	SAX wall thickness ED segment 7
mrt_cor_s17ed8	SAX wall thickness ED segment 8
mrt_cor_s17ed9	SAX wall thickness ED segment 9
mrt_cor_s17ed10	SAX wall thickness ED segment 10
mrt_cor_s17ed11	SAX wall thickness ED segment 11
mrt_cor_s17ed12	SAX wall thickness ED segment 12

mrt_cor_s17ed13	SAX wall thickness ED segment 13
mrt_cor_s17ed14	SAX wall thickness ED segment 14
mrt_cor_s17ed15	SAX wall thickness ED segment 15
mrt_cor_s17ed16	SAX wall thickness ED segment 16
mrt_cor_s17es1	SAX wall thickness ES segment 1
mrt_cor_s17es2	SAX wall thickness ES segment 2
mrt_cor_s17es3	SAX wall thickness ES segment 3
mrt_cor_s17es4	SAX wall thickness ES segment 4
mrt_cor_s17es5	SAX wall thickness ES segment 5
mrt_cor_s17es6	SAX wall thickness ES segment 6
mrt_cor_s17es7	SAX wall thickness ES segment 7
mrt_cor_s17es8	SAX wall thickness ES segment 8
mrt_cor_s17es9	SAX wall thickness ES segment 9
mrt_cor_s17es10	SAX wall thickness ES segment 10
mrt_cor_s17es11	SAX wall thickness ES segment 11
mrt_cor_s17es12	SAX wall thickness ES segment 12
mrt_cor_s17es13	SAX wall thickness ES segment 13

mrt_cor_s17es14	SAX wall thickness ES segment 14
mrt_cor_s17es15	SAX wall thickness ES segment 15
mrt_cor_s17es16	SAX wall thickness ES segment 16
mrt_cor_s17nvt1	DSI myo intensity non-viable tissue segment 1
mrt_cor_s17nvt2	DSI myo intensity non-viable tissue segment 2
mrt_cor_s17nvt3	DSI myo intensity non-viable tissue segment 3
mrt_cor_s17nvt4	DSI myo intensity non-viable tissue segment 4
mrt_cor_s17nvt5	DSI myo intensity non-viable tissue segment 5
mrt_cor_s17nvt6	DSI myo intensity non-viable tissue segment 6
mrt_cor_s17nvt7	DSI myo intensity non-viable tissue segment 7
mrt_cor_s17nvt8	DSI myo intensity non-viable tissue segment 8
mrt_cor_s17nvt9	DSI myo intensity non-viable tissue segment 9
mrt_cor_s17nvt10	DSI myo intensity non-viable tissue segment 10
mrt_cor_s17nvt11	DSI myo intensity non-viable tissue segment 11
mrt_cor_s17nvt12	DSI myo intensity non-viable tissue segment 12
mrt_cor_s17nvt13	DSI myo intensity non-viable tissue segment 13
mrt_cor_s17nvt14	DSI myo intensity non-viable tissue segment 14

mrt_cor_s17nvt15	DSI myo intensity non-viable tissue segment 15
mrt_cor_s17nvt16	DSI myo intensity non-viable tissue segment 16
mrt_cor_s17st1	DSI myo intensity scar tissue segment 1
mrt_cor_s17st2	DSI myo intensity scar tissue segment 2
mrt_cor_s17st3	DSI myo intensity scar tissue segment 3
mrt_cor_s17st4	DSI myo intensity scar tissue segment 4
mrt_cor_s17st5	DSI myo intensity scar tissue segment 5
mrt_cor_s17st6	DSI myo intensity scar tissue segment 6
mrt_cor_s17st7	DSI myo intensity scar tissue segment 7
mrt_cor_s17st8	DSI myo intensity scar tissue segment 8
mrt_cor_s17st9	DSI myo intensity scar tissue segment 9
mrt_cor_s17st10	DSI myo intensity scar tissue segment 10
mrt_cor_s17st11	DSI myo intensity scar tissue segment 11
mrt_cor_s17st12	DSI myo intensity scar tissue segment 12
mrt_cor_s17st13	DSI myo intensity scar tissue segment 13
mrt_cor_s17st14	DSI myo intensity scar tissue segment 14

mrt_cor_s17st15	DSI myo intensity scar tissue segment 15
mrt_cor_s17st16	DSI myo intensity scar tissue segment 16
mrt_cor_s17wm1	SAX wall motion averages segment 1
mrt_cor_s17wm2	SAX wall motion averages segment 2
mrt_cor_s17wm3	SAX wall motion averages segment 3
mrt_cor_s17wm4	SAX wall motion averages segment 4
mrt_cor_s17wm5	SAX wall motion averages segment 5
mrt_cor_s17wm6	SAX wall motion averages segment 6
mrt_cor_s17wm7	SAX wall motion averages segment 7
mrt_cor_s17wm8	SAX wall motion averages segment 8
mrt_cor_s17wm9	SAX wall motion averages segment 9
mrt_cor_s17wm10	SAX wall motion averages segment 10
mrt_cor_s17wm11	SAX wall motion averages segment 11
mrt_cor_s17wm12	SAX wall motion averages segment 12
mrt_cor_s17wm13	SAX wall motion averages segment 13
mrt_cor_s17wm14	SAX wall motion averages segment 14
mrt_cor_s17wm15	SAX wall motion averages segment 15

mrt_cor_s17wm16	SAX wall motion averages segment 16
mrt_cor_s17wt1	AX wall thickening averages segment 1
mrt_cor_s17wt2	AX wall thickening averages segment 2
mrt_cor_s17wt3	AX wall thickening averages segment 3
mrt_cor_s17wt4	AX wall thickening averages segment 4
mrt_cor_s17wt5	AX wall thickening averages segment 5
mrt_cor_s17wt6	AX wall thickening averages segment 6
mrt_cor_s17wt7	AX wall thickening averages segment 7
mrt_cor_s17wt8	AX wall thickening averages segment 8
mrt_cor_s17wt9	AX wall thickening averages segment 9
mrt_cor_s17wt10	AX wall thickening averages segment 10
mrt_cor_s17wt11	AX wall thickening averages segment 11
mrt_cor_s17wt12	AX wall thickening averages segment 12
mrt_cor_s17wt13	AX wall thickening averages segment 13
mrt_cor_s17wt14	AX wall thickening averages segment 14
mrt_cor_s17wt15	AX wall thickening averages segment 15
mrt_cor_s17wt16	AX wall thickening averages segment 16

mrt_cor_saxhr	SAX heart rate
mrt_cor_saxlvco	cardiac output
mrt_cor_saxlved	SAX LV ED-volume
mrt_cor_saxlvef	ejection fraction
mrt_cor_saxlves	SAX LV ES-volume
mrt_cor_saxlvmed	LV Mass ED
mrt_cor_saxlvmes	LV Mass ES
mrt_cor_saxlvsv	SAX LV stroke volume
mrt_cor_saxnred	SAX phase number of ventricle-ED
mrt_cor_saxnres	SAX phase number of ventricle-ES
mrt_cor_saxlvendoed1	area LV endo ED slice 1
mrt_cor_saxlvendoed2	area LV endo ED slice 2
mrt_cor_saxlvendoed3	area LV endo ED slice 3
mrt_cor_saxlvendoed4	area LV endo ED slice 4
mrt_cor_saxlvendoed5	area LV endo ED slice 5
mrt_cor_saxlvendoed6	area LV endo ED slice 6

mrt_cor_saxlvendoed7	area LV endo ED slice 7
mrt_cor_saxlvendoed8	area LV endo ED slice 8
mrt_cor_saxlvendoed9	area LV endo ED slice 9
mrt_cor_saxlvendoed10	area LV endo ED slice 10
mrt_cor_saxlvendoed11	area LV endo ED slice 11
mrt_cor_saxlvendoed12	area LV endo ED slice 12
mrt_cor_saxlvendoed13	area LV endo ED slice 13
mrt_cor_saxlvendoed14	area LV endo ED slice 14
mrt_cor_saxlvendoed15	area LV endo ED slice 15
mrt_cor_saxlvendoed16	area LV endo ED slice 16
mrt_cor_saxlvendoed17	area LV endo ED slice 17
mrt_cor_saxlvendoed18	area LV endo ED slice 18
mrt_cor_saxlvendoes1	area LV endo ES slice 1
mrt_cor_saxlvendoes2	area LV endo ES slice 2
mrt_cor_saxlvendoes3	area LV endo ES slice 3
mrt_cor_saxlvendoes4	area LV endo ES slice 4
mrt_cor_saxlvendoes5	area LV endo ES slice 5

mrt_cor_saxlvendoes6	area LV endo ES slice 6
mrt_cor_saxlvendoes7	area LV endo ES slice 7
mrt_cor_saxlvendoes8	area LV endo ES slice 8
mrt_cor_saxlvendoes9	area LV endo ES slice 9
mrt_cor_saxlvendoes10	area LV endo ES slice 10
mrt_cor_saxlvendoes11	area LV endo ES slice 11
mrt_cor_saxlvendoes12	area LV endo ES slice 12
mrt_cor_saxlvendoes13	area LV endo ES slice 13
mrt_cor_saxlvendoes14	area LV endo ES slice 14
mrt_cor_saxlvendoes15	area LV endo ES slice 15
mrt_cor_saxlvendoes16	area LV endo ES slice 16
mrt_cor_saxlvendoes17	area LV endo ES slice 17
mrt_cor_saxlvendoes18	area LV endo ES slice 18
mrt_cor_saxlvepied1	area LV epi ED slice 1
mrt_cor_saxlvepied10	area LV epi ED slice 10
mrt_cor_saxlvepied11	area LV epi ED slice 11
mrt_cor_saxlvepied12	area LV epi ED slice 12

mrt_cor_saxlvepied13	area LV epi ED slice 13
mrt_cor_saxlvepied14	area LV epi ED slice 14
mrt_cor_saxlvepied15	area LV epi ED slice 15
mrt_cor_saxlvepied16	area LV epi ED slice 16
mrt_cor_saxlvepied17	area LV epi ED slice 17
mrt_cor_saxlvepied18	area LV epi ED slice 18
mrt_cor_saxlvepied2	area LV epi ED slice 2
mrt_cor_saxlvepied3	area LV epi ED slice 3
mrt_cor_saxlvepied4	area LV epi ED slice 4
mrt_cor_saxlvepied5	area LV epi ED slice 5
mrt_cor_saxlvepied6	area LV epi ED slice 6
mrt_cor_saxlvepied7	area LV epi ED slice 7
mrt_cor_saxlvepied8	area LV epi ED slice 8
mrt_cor_saxlvepied9	area LV epi ED slice 9
mrt_cor_saxlvepies1	area LV epi ES slice 1
mrt_cor_saxlvepies10	area LV epi ES slice 10

mrt_cor_saxlvepies11	area LV epi ES slice 11
mrt_cor_saxlvepies12	area LV epi ES slice 12
mrt_cor_saxlvepies13	area LV epi ES slice 13
mrt_cor_saxlvepies14	area LV epi ES slice 14
mrt_cor_saxlvepies15	area LV epi ES slice 15
mrt_cor_saxlvepies16	area LV epi ES slice 16
mrt_cor_saxlvepies17	area LV epi ES slice 17
mrt_cor_saxlvepies18	area LV epi ES slice 18
mrt_cor_saxlvepies2	area LV epi ES slice 2
mrt_cor_saxlvepies3	area LV epi ES slice 3
mrt_cor_saxlvepies4	area LV epi ES slice 4
mrt_cor_saxlvepies5	area LV epi ES slice 5
mrt_cor_saxlvepies6	area LV epi ES slice 6
mrt_cor_saxlvepies7	area LV epi ES slice 7
mrt_cor_saxlvepies8	area LV epi ES slice 8
mrt_cor_saxlvepies9	area LV epi ES slice 9
mrt_cor_saxpap1a	SAX papillary muscle volume PAP1 in ED

mrt_cor_saxpap1z	SAX papillary muscle volume PAP2 in ED
mrt_cor_saxpap2a	SAX papillary muscle volume PAP1 in ES
mrt_cor_saxpap2z	SAX papillary muscle volume PAP2 in ES
mrt_cor_trahr	TRA heart rate
mrt_cor_traared	TRA diameter aorta ascendens in ED
mrt_cor_traed	TRA LA volume in atrial ES
mrt_cor_traedx	TRA LA volume index in atrial ES
mrt_cor_traef	TRA LA ejection-fraction
mrt_cor_traes	TRA LA volume in atrial ED
mrt_cor_traesx	TRA LA volume index in atrial ED
mrt_cor_trames1ed	TRA diameter aorta descendens in ED
mrt_cor_tranred	TRA phase number of atrial-ES
mrt_cor_tranres	TRA phase number of atrial-ED
mrt_cor_trapaed	TRA LA diameter truncus of pulmonary artery in ED
mrt_cor_trasv	TRA LA stroke volume
mrt_cor_trasvx	TRA LA stroke volume index

mrt_cor_tralvendoed1	TRA area LV endo ED slice 1
mrt_cor_tralvendoed2	TRA area LV endo ED slice 2
mrt_cor_tralvendoed3	TRA area LV endo ED slice 3
mrt_cor_tralvendoed4	TRA area LV endo ED slice 4
mrt_cor_tralvendoed5	TRA area LV endo ED slice 5
mrt_cor_tralvendoed6	TRA area LV endo ED slice 6
mrt_cor_tralvendoed7	TRA area LV endo ED slice 7
mrt_cor_tralvendoed8	TRA area LV endo ED slice 8
mrt_cor_tralvendoed9	TRA area LV endo ED slice 9
mrt_cor_tralvendoed10	TRA area LV endo ED slice 10
mrt_cor_tralvendoed11	TRA area LV endo ED slice 11
mrt_cor_tralvendoed12	TRA area LV endo ED slice 12
mrt_cor_tralvendoed13	TRA area LV endo ED slice 13
mrt_cor_tralvendoed14	TRA area LV endo ED slice 14
mrt_cor_tralvendoed15	TRA area LV endo ED slice 15
mrt_cor_tralvendoed16	TRA area LV endo ED slice 16
mrt_cor_tralvendoed17	TRA area LV endo ED slice 17

mrt_cor_tralvendoed18	TRA area LV endo ED slice 18
mrt_cor_tralvendoes1	TRA area LV endo ES slice 1
mrt_cor_tralvendoes2	TRA area LV endo ES slice 2
mrt_cor_tralvendoes3	TRA area LV endo ES slice 3
mrt_cor_tralvendoes4	TRA area LV endo ES slice 4
mrt_cor_tralvendoes5	TRA area LV endo ES slice 5
mrt_cor_tralvendoes6	TRA area LV endo ES slice 6
mrt_cor_tralvendoes7	TRA area LV endo ES slice 7
mrt_cor_tralvendoes8	TRA area LV endo ES slice 8
mrt_cor_tralvendoes9	TRA area LV endo ES slice 9
mrt_cor_tralvendoes10	TRA area LV endo ES slice 10
mrt_cor_tralvendoes11	TRA area LV endo ES slice 11
mrt_cor_tralvendoes12	TRA area LV endo ES slice 12
mrt_cor_tralvendoes13	TRA area LV endo ES slice 13
mrt_cor_tralvendoes14	TRA area LV endo ES slice 14
mrt_cor_tralvendoes15	TRA area LV endo ES slice 15
mrt_cor_tralvendoes16	TRA area LV endo ES slice 16

mrt_cor_tralvendoes17	TRA area LV endo ES slice 17
mrt_cor_tralvendoes18	TRA area LV endo ES slice 18
mrt_cor_trarvendoed1	TRA area RV endo ED slice 1
mrt_cor_trarvendoed2	TRA area RV endo ED slice 2
mrt_cor_trarvendoed3	TRA area RV endo ED slice 3
mrt_cor_trarvendoed4	TRA area RV endo ED slice 4
mrt_cor_trarvendoed5	TRA area RV endo ED slice 5
mrt_cor_trarvendoed6	TRA area RV endo ED slice 6
mrt_cor_trarvendoed7	TRA area RV endo ED slice 7
mrt_cor_trarvendoed8	TRA area RV endo ED slice 8
mrt_cor_trarvendoed9	TRA area RV endo ED slice 9
mrt_cor_trarvendoed10	TRA area RV endo ED slice 10
mrt_cor_trarvendoed11	TRA area RV endo ED slice 11
mrt_cor_trarvendoed12	TRA area RV endo ED slice 12
mrt_cor_trarvendoed13	TRA area RV endo ED slice 13
mrt_cor_trarvendoed14	TRA area RV endo ED slice 14

mrt_cor_trarvendoed15	TRA area RV endo ED slice 15
mrt_cor_trarvendoed16	TRA area RV endo ED slice 16
mrt_cor_trarvendoed17	TRA area RV endo ED slice 17
mrt_cor_trarvendoed18	TRA area RV endo ED slice 18
mrt_cor_trarvendoes1	TRA area LV endo ES slice 1
mrt_cor_trarvendoes2	TRA area LV endo ES slice 2
mrt_cor_trarvendoes3	TRA area LV endo ES slice 3
mrt_cor_trarvendoes4	TRA area LV endo ES slice 4
mrt_cor_trarvendoes5	TRA area LV endo ES slice 5
mrt_cor_trarvendoes6	TRA area LV endo ES slice 6
mrt_cor_trarvendoes7	TRA area LV endo ES slice 7
mrt_cor_trarvendoes8	TRA area LV endo ES slice 8
mrt_cor_trarvendoes9	TRA area LV endo ES slice 9
mrt_cor_trarvendoes10	TRA area LV endo ES slice 10
mrt_cor_trarvendoes11	TRA area LV endo ES slice 11
mrt_cor_trarvendoes12	TRA area LV endo ES slice 12
mrt_cor_trarvendoes13	TRA area LV endo ES slice 13

mrt_cor_trarvendoes14	TRA area LV endo ES slice 14	
mrt_cor_trarvendoes15	TRA area LV endo ES slice 15	
mrt_cor_trarvendoes16	TRA area LV endo ES slice 16	
mrt_cor_trarvendoes17	TRA area LV endo ES slice 17	
mrt_cor_trarvendoes18	TRA area LV endo ES slice 18	
mrt_cor_tranresrv	TRA number of ES of right ventricle	
mrt_cor_tranredrv	TRA number of ED of right ventricle	
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	upload 4CV, SAX, TRA	
mrt_corup_usnr	examiner	
mrt_corup_beso	specials	1 - Yes 0 - No
mrt_corup_beso1	special details	1 - Yes 0 - No
mrt_corup_beso2	text	
mrt_corup_qual	low image quality (possible rhythm disorder)	1 - Yes 0 - No

mrt_corup_saxinc	SAX incomplete	1 - Yes 0 - No
mrt_corup_level	4CV or 2CV false plain	1 - Yes 0 - No -1 - incomplete dataset of pictures
mrt_corup_4cvinc	4CV LVOT truncated	1 - Yes 0 - No
mrt_corup_trainc	TRA hepatic slice under RV	1 - Yes 0 - No -1 - incomplete dataset of pictures
mrt_corup_patho	pathological characteristics	1 - Yes 0 - No
mrt_corup_wbsr	RV wall motion abnormality	1 - Yes 0 - No 88 - maybe
mrt_corup_wbsl	LV wall motion	1 - Yes 0 - No 88 - maybe
mrt_corup_wt	RV wall thickness (>5 mm)	1 - Yes 0 - No
mrt_corup_sel	rare pathologies (e.g. tumour, thrombus, focal septal hypertrophie, aneurysm, other)	1 - Yes 0 - No
mrt_corup_le	MAG und PSIR positive late enhancement	-1 - incomplete data set 0 - No 1 - Yes 88 - in question
mrt_corup_multi	multilocular (1, 2, 3, 4, 5)	

mrt_corup_diffle	diffuse LE	1 - Yes 0 - No 88 - maybe
mrt_corup_insrv	posterior/lateral RV insertion	1 - Yes 0 - No 88 - maybe
mrt_corup_bullseye	16 segments bulls eye	
MRTCARTODI	cardiothoracic diameter	
mrt_cartodi_usnr	Untersucher	
mrt_cartodi_bem	Notes?	1 - Yes 0 - No
mrt_cartodi_bem1	Notes	
MRTPNK	pancreatic study	
mrt_pnk_nchoz	native: cholecystolithiasis	1 - Yes 0 - No
mrt_pnk_nchod	native: choledocholithiasis	1 - Yes 0 - No
mrt_pnk_nchoy	native: cholecystectomy	1 - Yes 0 - No
mrt_pnk_nldhc	native: width DHC	
mrt_pnk_nldpc	native: width pancreatic duct	
mrt_pnk_beso	special feature	1 - Yes 0 - No
mrt_pnk_beso1	what special feature	

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 - Yes

0 - No

skin_cons_sucbli

SKININTRO: Einverständnis Saugblase

1 - Yes

0 - No

skin_cons_skinwash

SKININTRO: Einverständnis Hautabspülung

1 - Yes

0 - No

skin_cons_skinдиа

SKININTRO: Einverständnis Hautdiagnostik

1 - Yes

0 - No

skin_criteria_ko_gestation

SKININTRO: Absolute Ausschlusskriterien:
Schwangerschaft und/oder Stillzeit

1 - Yes

0 - No

skin_criteria_ko_obesity

SKININTRO: Absolute Ausschlusskriterien:
Adipositas (BMI >40)

1 - Yes

0 - No

skin_criteria_ko_cancer

SKININTRO: Absolute Ausschlusskriterien:
Kreberkrankung in den letzten 10 Jahren

1 - Yes

0 - No

skin_criteria_ko_haemo

SKININTRO: Absolute Ausschlusskriterien:
Erkrankung mit gestörter Wundheilung
(schwerer Diabetes M., Hämophilie)

1 - Yes

0 - No

skin_criteria_ko_medic	SUCBLI: Absolute Ausschlusskriterien: Einnahme von Medikamenten innerhalb der letzten 14 Tage, die die Immunabwehr senken (Kortikoide, Zytostatika, Retinoide)	1 - Yes 0 - No
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 - Yes 0 - No
skin_criteria_excl_psoria	SKININTRO: Relative Ausschlusskriterien: chronische oder akute Hauterkrankung im Untersuchungs-Areal (Neurodermitis, Psoriasis)	1 - Yes 0 - No
skin_psoria_forehead	SKININTRO: Stirn	1 - Yes 0 - No
skin_psoria_cheeks	SKININTRO: Wangen	1 - Yes 0 - No
skin_psoria_rarm	SKININTRO: rechter Unterarm	1 - Yes 0 - No
skin_psoria_larm	SKININTRO: linker Unterarm	1 - Yes 0 - No
skin_criteria_excl_scar	SKININTRO: Relative Ausschlusskriterien: große Narben (>2 cm) im Untersuchungs-Areal	1 - Yes 0 - No
skin_scar_forehead	SKININTRO: Stirn	1 - Yes 0 - No
skin_scar_cheeks	SKININTRO: Wangen	1 - Yes 0 - No
skin_scar_rarm	SKININTRO: rechter Unterarm	1 - Yes

		0 - No
skin_scar_larm	SKININTRO: linker Unterarm	1 - Yes 0 - No
skin_criteria_excl_lesion	SKININTRO: Relative Ausschlusskriterien: Verletzungen/Wunden/Sonnenbrand im Untersuchungs-Areal	1 - Yes 0 - No
skin_lesion_forehead	SKININTRO: Stirn	1 - Yes 0 - No
skin_lesion_cheeks	SKININTRO: Wangen	1 - Yes 0 - No
skin_lesion_rarm	SKININTRO: rechter Unterarm	1 - Yes 0 - No
skin_lesion_larm	SKININTRO: linker Unterarm	1 - Yes 0 - No
skin_criteria_excl_tattoo	SKININTRO: Relative Ausschlusskriterien: Tattoo im Untersuchungs-Areal	1 - Yes 0 - No
skin_tattoo_forehead	SKININTRO: Stirn	1 - Yes 0 - No
skin_tattoo_cheeks	SKININTRO: Wangen	1 - Yes 0 - No
skin_tattoo_rarm	SKININTRO: rechter Unterarm	1 - Yes 0 - No
skin_tattoo_larm	SKININTRO: linker Unterarm	1 - Yes 0 - No

skin_criteria_excl_makeup	SKININTRO: Relative Ausschlusskriterien: Dekorative Kosmetik (Make up, Foundation, Lidschatten, Mascara, Eyeliner, Kajal, Rouge, Puder, Concealer (Abdeckung), Abdeckstift, Lippenstift, Lippenpflegestift)	1 - Yes 0 - No
skin_makeup_forehead	SKININTRO: Stirn	1 - Yes 0 - No
skin_makeup_cheeks	SKININTRO: Wangen	1 - Yes 0 - No
skin_makeup_eye_mouth	SKININTRO: Augen / Mund	1 - Yes 0 - No
skin_criteria_excl_creme	SKININTRO: Relative Ausschlusskriterien: Verwendung von Cremes, Lotionen, Sonnencremes	1 - Yes 0 - No
skin_creme_forehead	SKININTRO: Stirn	1 - Yes 0 - No
skin_creme_cheeks	SKININTRO: Wangen	1 - Yes 0 - No
skin_creme_rarm	SKININTRO: rechter Unterarm	1 - Yes 0 - No
skin_creme_larm	SKININTRO: linker Unterarm	1 - Yes 0 - No
skin_criteria_water	SKININTRO: Relative Ausschlusskriterien: Haben Sie heute Ihr Gesicht und Ihre Arme nur mit Wasser gewaschen?	1 - Yes 0 - No
skin_criteria_jewel	SKININTRO: Relative Ausschlusskriterien: Tragen von Ohrringen, Piercings und/oder Halsketten	

		1 - Yes 0 - No
skin_exam_skinphoto	SKININTRO: Kann die Untersuchung 'Klinische Fotografie' durchgeführt werden?	1 - Yes 0 - No
skin_exam_sucbli	SKININTRO: Kann die Untersuchung 'Saugblase' durchgeführt werden?	1 - Yes 0 - No
skin_exam_skinwash	SKININTRO: Kann die Untersuchung 'Hautabspülung' durchgeführt werden?	1 - Yes 0 - No
skin_exam_skindia	SKININTRO: Kann die Untersuchung 'Hautdiagnostik' durchgeführt werden?	1 - Yes 0 - No
skin_remarks	SKININTRO: Besonderheiten	1 - Yes 0 - No
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 - complete 1 - discontinued 2 - arrival, no examination
skinbye_remarks	SKINBYE: Besonderheiten	1 - Yes 0 - No
skinbye_note	SKINBYE: Welche?	

skinbye_end	SKINBYE: Ende	
SKINEXAM SKINPHOTO	Hautuntersuchungen clinical photography	
skinphoto_start	klinische Fotografie: Beginn	
skinphoto_examiner	klinische Fotografie: Untersucher(in)	
skinphoto_examiner_2nd_yn	klinische Fotografie: 2. Untersucher(in)?	0 - No 1 - Yes
skinphoto_examiner_2nd	klinische Fotografie: zweite(r) Untersucher(in)	
skinphoto_remarks	SKINPHOTO: Besonderheiten	0 - no remarks 1 - remarks 8 - unable to perform examination
skinphoto_note	SKINPHOTO: Welche?	
skinphoto_pmu	SUCBLI: Haben Sie Permanent Make-Up? (kosmetische Tätowierungen)	1 - Yes 0 - No
skinphoto_pmu_eyebrow	SKINPHOTO: Augenbrauen	1 - Yes 0 - No
skinphoto_pmu_eyeliner	SKINPHOTO: Lidstrich	1 - Yes 0 - No
skinphoto_pmu_lipliner	SKINPHOTO: Lipliner	1 - Yes 0 - No
skinphoto_pmu_lip_colour	SKINPHOTO: Lippenfarbauffüllung	1 - Yes 0 - No

skinphoto_pmu_beauty_spot	SKINPHOTO: Schönheitsfleck	1 - Yes 0 - No
skinphoto_pmu_other	SKINPHOTO: Sonstiges	1 - Yes 0 - No
skinphoto_piercing	SKINPHOTO: Haben Sie nicht entfernbare Piercings im Gesicht?	1 - Yes 0 - No
skinphoto_device	SKINPHOTO: Geräte-ID	
skinphoto_complete	SKINPHOTO: Wurden alle Fotos gemacht?	1 - Yes 0 - No
skinphoto_face	SKINPHOTO: geradeaus (face) ungefiltert	1 - Yes 0 - No
skinphoto_face_cross	geradeaus (face) kreuzpolarisiert	1 - Yes 0 - No
skinphoto_face_para	SKINPHOTO: geradeaus (face) parallelpolarisiert	1 - Yes 0 - No
skinphoto_faceright	SKINPHOTO: 45 ° links (face right) ungefiltert	1 - Yes 0 - No
skinphoto_faceright_cross	SKINPHOTO: 45 ° links (face right) kreuzpolarisiert	1 - Yes 0 - No
skinphoto_faceright_para	SKINPHOTO: 45 ° links (face right) parallelpolarisiert	1 - Yes 0 - No
skinphoto_faceleft	SKINPHOTO: 45 ° rechts (face left) ungefiltert	1 - Yes 0 - No

skinphoto_faceleft_cross	SKINPHOTO: 45 ° rechts (face left) kreuzpolarisiert	1 - Yes 0 - No
skinphoto_faceleft_para	SKINPHOTO: 45 ° rechts (face left) parallelpolarisiert	1 - Yes 0 - No
skinphoto_end	klinische Fotografie: Ende	
SUCBLI	Suction Blister	
sucbli_start	Saugblase: Beginn	
sucbli_examiner	Saugblase: Untersucher(in)	
sucbli_examiner_2nd_yn	Saugblase: 2. Untersucher(in)?	0 - No 1 - Yes
sucbli_examiner_2nd	Saugblase: zweite(r) Untersucher(in)	
sucbli_remarks	SUCBLI: Besonderheiten	0 - no remarks 1 - remarks 8 - unable to perform examination
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 - No 1 - Yes
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 - Yes 0 - No
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 - Yes 0 - No
sucbli_end	Saugblase: Ende	
SKINDIA	skin diagnosis	
skindia_start	Hautdiagnose: Beginn	
skindia_examiner	Hautdiagnose: Untersucher(in)	
skindia_examiner_2nd_yn	Hautdiagnose: 2. Untersucher(in)?	0 - No 1 - Yes

skindia_examiner_2nd	Hautdiagnose: zweite(r) Untersucher(in)
skindia_remarks	SKINDIA: Besondeheiten 0 - no remarks 1 - remarks 8 - unable to perform examination
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	skin diagnosis, face module
skindiaface_type	SKINDIAFACE: type (tanning habits, reaction to sun exposure); 1: very light type to 6: dark type
skindiaface_sensit_sun	SKINDIAFACE: Does your facial skin react sensitive in sunlight? 0 - No 1 - Yes
skindiaface_sensit_weather	SKINDIAFACE: Does your facial skin react to tough weather conditions (temperature or wind)? 0 - No 1 - Yes
skindiaface_sensit_products	SKINDIAFACE: Does your facial skin react sensitive after using new products or facial peeling srubs? 0 - No 1 - Yes
skindiaface_sensit_combi	SKINDIAFACE: skin sensitivity, combination of sensitivity questions
skindiaface_moist_r_cheek	SKINDIAFACE: moisture, right cheek
skindiaface_moist_forehead	SKINDIAFACE: moisture, forehead

skindiaface_moist_l_cheek	SKINDIAFACE: moisture, left cheek
skindiaface_red_r_cheek	SKINDIAFACE: redness, right cheek
skindiaface_red_l_cheek	SKINDIAFACE: redness, left cheek
skindiaface_melanin_r_cheek	SKINDIAFACE: melanin / pigmentation, right cheek
skindiaface_melanin_l_cheek	SKINDIAFACE: melanin / pigmentation, left cheek
skindiaface_seb_forehead	SKINDIAFACE: sebum, forehead
skindiaface_seb_l_cheek	SKINDIAFACE: sebum, left cheek
skindiaface_porphyrine	SKINDIAFACE: porphyrine, nose
skindiaface_wrinkles	SKINDIAFACE: wrinkles, left eye
skindiaface_seb_forehead_fn	SKINDIAFACE: sebum, forehead; file name
skindiaface_seb_l_cheek_fn	SKINDIAFACE: sebum, left cheek; file name
skindiaface_porphyrine_fn	SKINDIAFACE: porphyrine, nose; file name
skindiaface_wrinkles_fn	SKINDIAFACE: wrinkles, left eye; file name
skindiaface_tightness_r_eye	SKINDIAFACE: tightness, right eye
skindiaface_tightness_l_eye	SKINDIAFACE: tightness, left eye
skindiaface_day_care_reg	SKINDIAFACE: day care face, regularly

		0 - No 1 - Yes
skindiaface_night_care_reg	SKINDIAFACE: night care face, regularly	0 - No 1 - Yes
skindiaface_cleanser_reg	SKINDIAFACE: cleanser, regularly	0 - No 1 - Yes
skindiaface_serum_reg	SKINDIAFACE: serum, regularly	0 - No 1 - Yes
skindiaface_body_lotion_reg	SKINDIAFACE: body lotion, regularly	0 - No 1 - Yes
skindiaface_sun_cream_reg	SKINDIAFACE: sun cream, regularly	0 - No 1 - Yes
skindiaface_day_care_24h	SKINDIAFACE: day care face, last 24h	0 - No 1 - Yes
skindiaface_night_care_24h	SKINDIAFACE: night care face, last 24h	0 - No 1 - Yes
skindiaface_cleanser_24h	SKINDIAFACE: cleanser, last 24h	0 - No 1 - Yes
skindiaface_serum_24h	SKINDIAFACE: serum, last 24h	0 - No 1 - Yes
skindiaface_body_lotion_24h	SKINDIAFACE: body lotion, last 24h	0 - No 1 - Yes
skindiaface_sun_cream_24h	SKINDIAFACE: sun cream, last 24h	0 - No 1 - Yes
skindiaface_prod_reg_combi	SKINDIAFACE: product usage, combination of questions (regularly)	

skindiaface_prod_24_combi	SKINDIAFACE: product usage, combination of questions (last 24h)
SKINDIABODY	skin diagnosis, body module
skindiabody_type	SKINDIABODY: type (tanning habits, reaction to sun exposure); 1: very light type to 6: dark type
skindiabody_sensit_sun	SKINDIABODY: Does your body skin react sensitive in sunlight? 0 - No 1 - Yes
skindiabody_sensit_hygiene	SKINDIABODY: Does your body skin react sensitive to frequent showering, shaving, heat or coldness? 0 - No 1 - Yes
skindiabody_sensit_stress	SKINDIABODY: Does your body skin react sensitive to stress, sleep deprivation or hormonal changes? 0 - No 1 - Yes
skindiabody_sensit_combi	SKINDIABODY: skin sensitivity, combination of sensitivity questions
skindiabody_moist_low_pos	SKINDIABODY: moisture, forearm inside, low position
skindiabody_moist_mid_pos	SKINDIABODY: moisture, forearm inside, middle position
skindiabody_moist_high_pos	SKINDIABODY: moisture, forearm inside, high position
skindiabody_red_low_pos	SKINDIABODY: redness, forearm inside, low position
skindiabody_red_high_pos	SKINDIABODY: redness, forearm inside, high position

skindiabody_melanin_low_pos	SKINDIABODY: melanin / pigmentation, forearm inside, low position
skindiabody_melanin_high_pos	SKINDIABODY: melanin / pigmentation, forearm inside, high position
skindiabody_scali_ellbow	SKINDIABODY: scaliness, ellbow inside
skindiabody_scali_forearm	SKINDIABODY: scaliness, forearm inside
skindiabody_scali_ellbow_fn	SKINDIABODY: scaliness, ellbow inside; file name
skindiabody_scali_forearm_fn	SKINDIABODY: scaliness, forearm inside; file name
skindiabody_elast_high_pos	SKINDIABODY: elasticity, forearm inside, high position
skindiabody_elast_low_pos	SKINDIABODY: elasticity, forearm inside, low position
skindiabody_day_care_reg	SKINDIABODY: day care face, regularly 0 - No 1 - Yes
skindiabody_night_care_reg	SKINDIABODY: night care face, regularly 0 - No 1 - Yes
skindiabody_cleaner_reg	SKINDIABODY: cleaner, regularly 0 - No 1 - Yes
skindiabody_serum_reg	SKINDIABODY: serum, regularly 0 - No 1 - Yes
skindiabody_body_lotion_reg	SKINDIABODY: body lotion, regularly 0 - No 1 - Yes

skindiabody_sun_cream_reg	SKINDIABODY: sun cream, regularly	0 - No 1 - Yes
skindiabody_day_care_24h	SKINDIABODY: day care face, last 24h	0 - No 1 - Yes
skindiabody_night_care_24h	SKINDIABODY: night care face, last 24h	0 - No 1 - Yes
skindiabody_cleaner_24h	SKINDIABODY: cleaner, last 24h	0 - No 1 - Yes
skindiabody_serum_24h	SKINDIABODY: serum, last 24h	0 - No 1 - Yes
skindiabody_body_lotion_24h	SKINDIABODY: body lotion, last 24h	0 - No 1 - Yes
skindiabody_sun_cream_24h	SKINDIABODY: sun cream, last 24h	0 - No 1 - Yes
skindiabody_prod_reg_combi	SKINDIABODY: product usage, combination of questions (regularly)	
skindiabody_prod_24h_combi	SKINDIABODY: product usage, combination of questions (last 24h)	
SKINWASH	skin washdown	
skinwash_start	Hautspülung: Beginn	
skinwash_examiner	Hautspülung: Untersucher(in)	
skinwash_examiner_2nd_yn	Hautspülung: 2. Untersucher(in)?	0 - No 1 - Yes
skinwash_examiner_2nd	Hautspülung: zweite(r) Untersucher(in)	

skinwash_remarks	SKINWASH: Besonderheiten	0 - no remarks 1 - remarks 8 - unable to perform examination
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 - No 1 - Yes
skinint_examiner_2nd	SKININT: zweite(r) Untersucher(in)	
skinint_remarks	SKININT: Besonderheiten	0 - no remarks

1 - remarks
8 - unable to perform examination

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 - always red and never brown
2 - always red and sometimes brown
3 - rarely red and mainly brown
4 - never red and always black
998 - do not know
999 - refused to answer

mel_int_02

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

0 - No
1 - 1 up to 5

2 - 6 up to 10
3 - more than 10
998 - do not know
999 - refused to answer

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 - No 1 - Yes
skinint_agespots	SKININT: Altersflecken	0 - No 1 - Yes
skinint_moles	SLININT: Leberflecken	0 - No 1 - Yes
skinint_melasma	SKININT: Melasma (Hyperpigmentierung)	0 - No 1 - Yes
skinint_cafeaulait	SKININT: Café-au-Lait-Flecken (Muttermale)	0 - No 1 - Yes
skinint_others	SKININT: Andere Fehlpigmentierungen	0 - No 1 - Yes
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 - once or twice a week 2 - once or twice a month 3 - 2 up to 4 times a month 4 - 1 to 2 times quarterly

		998 - do not know 999 - refused to answer
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 - No 1 - Yes
der_all_08	SKININT: War dies eine Faltenunterspritzung?	0 - No 1 - Yes
der_all_09	SKININT: War dies eine Kosmetische Operation?	0 - No 1 - Yes
der_all_10	SKININT: War dies eine Fettabsaugung?	0 - No 1 - Yes
der_all_11	SKININT: War dies ein Fruchtsäurepeeling?	0 - No 1 - Yes
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 - Yes
- 0 - No

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

transformed variables

TRV_SOCI

Socio-demography

marit_t1

Marital status

- 1 - 1 - single

		2 - 2 - married or cohabitating 3 - 3 - separated or divorced 4 - 4 - widowed
partner_t1	Living in a partnership	0 - No 1 - Yes
school_t1	Years of schooling (categories)	1 - 1 - less than 10 years 2 - 2 - 10 years 3 - 3 - more than 10 years
edlevel_t1	Level of education	1 - 0 - education level 0 2 - 1 - education level 1 3 - 2 - education level 2 4 - 3 - education level 3 5 - 4 - education level 4 6 - 5 - education level 5 7 - 6 - education level 6 8 - 7 - education level 7 9 - 8 - education level 8
edyrs_t1	Years of education	
TRV_INCO	Household income	
inceq_eur_t1	Equivalent household income (rough deviation) [Euro]	
inceq_fine_eur_t1	Equivalent household income (fine deviation) [Euro]	
TRV_INAN	Medical assistance utilisation	
doc4wks_without_dent_t1	Visits to the doctor (last 4 weeks)	
doc12mths_without_dent_t1	Visits to the doctor (last 12 months)	
genintdoc12m_t1	Visits to the doctor (general practitioner and internist) (last 12 months)	
TRV_CVD	Cardiovascular system	

heartr_t1	Heart rate [1/min]	
hypmed_t1	Antihypertensive medication (self-report)	0 - No 1 - Yes
sysbp_t1	Systolic blood pressure [mmHg]	
syshyp_t1	Increased systolic blood pressure (≥ 140 mmHg)	0 - No 1 - Yes
diabp_t1	Diastolic blood pressure (mmHg)	
diahyp_t1	Increased diastolic blood pressure (≥ 90 mmHg)	0 - No 1 - Yes
hyp_t1	Hypertension	0 - No 1 - Yes
lbbb_t1	Left bundle branch block	0 - No 1 - Yes
lafb_t1	Left anterior hemiblock	0 - No 1 - Yes
rbbb_t1	Right bundle branch block	0 - No 1 - Yes
lvm_t1	Left ventricular mass according to Devereux [g]	
lvmi_t1	Left ventricular mass index [$\text{g}/\text{m}^{\{2.7\}}$]	
lvh_t1	Left ventricular hypertrophy	0 - No 1 - Yes
fs_t1	Fractional shortening [%]	

fs_risk_t1	Impaired fractional shortening	0 - No 1 - Yes
------------	--------------------------------	-------------------

TRV_THYR

Thyroid

goiter_t1	Goiter	0 - No 1 - Yes
-----------	--------	-------------------

node2_t1	At least one thyroid nodule (change of device before Trend-0)	0 - No 1 - Yes
----------	---	-------------------

echogenthyr2_t1	Hypoechoic thyroid pattern (change of device before Trend-0)	0 - No 1 - Yes
-----------------	--	-------------------

TRV_META

metabolism

metsyn_t1	Metabolic syndrome	0 - No 1 - Yes
-----------	--------------------	-------------------

fasting_t1	time fasting [h]	
------------	------------------	--

diabetes_t1	Diabetes (known and diagnosed based on SHIP data)	0 - No 1 - Yes
-------------	---	-------------------

diabetes_typ2_t1	Diabetes type 2 (known and diagnosed based on SHIP data)	0 - No 1 - Yes
------------------	--	-------------------

diab_known_t1	Known diabetes (all types)	0 - No 1 - Yes
---------------	----------------------------	-------------------

TRV_RISK

Behavioural risk factors

csmoking_t1	Current smoker	0 - No 1 - Yes
-------------	----------------	-------------------

smoking_t1	Smoking status	0 - 0 - Never Smoker 1 - 1 - Ex-Smoker 2 - 2 - Current Smoker
onsetsmok_t1	Age of smoking onset	
abstain_t1	Abstinence from alcohol (last 12 months)	0 - No 1 - Yes
physact_t1	Leisure time physical activity	0 - No 1 - Yes
sport_score_t1	Sports score (Baecke)	
work_index_t1	Work index (Baecke)	
TRV_SOMA	Anthropometry	
alcoholg30d_t1	Alcohol intake during last 30 days [ethanol in g/d]	
waistc_t1	Waist circumference in categories(≥ 102 cm for men and ≥ 88 cm for women)	
waiidf_t1	Waist circumference in categories (according to IDF)	0 - No 1 - Yes
whr_t1	Waist-hip ratio	
whratc_t1	Waist-hip ratio in categories	0 - No 1 - Yes
whtr_t1	Waist-height ratio	
bmi_t1	BMI [$\text{kg}/\text{m}^{\{2\}}$]	

TRV_LAB**Laboratory parameters**

chol_hdl_t1

hdl cholesterol ratio

gfr_epi_crea_t1

Glomerular filtration rate based on creatinine (CKD-EPI formula) [mL/min per 1.73 m2]

gfr_epi_cyst_t1

Glomerular filtration rate based on cystatin (CKD-EPI formula) [mL/min per 1.73 m2]

gfr_epi_crea_cyst_t1

Glomerular filtration rate based on creatinine and cystatin (CKD-EPI formula) [mL/min per 1.73 m2]

TRV_HEP**Liver ultrasound**

stea_t1

Hepatic steatosis (ultrasound)

stea_alt75_t1

Hepatic steatosis (ultrasound (not quality-controlled!) and ALAT >75. percentile)

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

Gallstone

0 - No

1 - Yes

TRV_WOM**Questions for women**

parity_t1

Parity, at least one pregnancy

0 - No

1 - Yes

birth_t1

Births

0 - No

1 - Yes

TRV_FOOD**Nutrition**

ffs_t1

Food Frequency Score

ffs_pattern_t1

Dietary pattern

1 - 1 - unfavourable
2 - 2 - intermediary
3 - 3 - optimal

TRV_MENT

Subjective well-being and mental health

depre_t1

Depression

0 - 0 - No or one symptom
1 - 1 - Both symptoms

mcs_sf12_t1

SF-12 mental-component summary score

pcs_sf12_t1

SF-12 physical-component summary score

TRV_DIN

Dental interview

ohip14score_t1

ohip-14 score

TRV_DEX

Dental examination

mteeth28_t1

Number of missing teeth

teeth28_t1

Number of teeth (at maximum 28)

teeth28_resroot_t1

Number of teeth (at maximum 28) - including
teeth with destroyed crown

teeth32_t1

Number of teeth (at maximum 32)

teeth32_resroot_t1

Number of teeth (at maximum 32) - including
teeth with destroyed crown

teeth28_uq_t1

Number of teeth - upper jaw (at maximum 14)

teeth28_uq_resroot_t1

Number of teeth - upper jaw (at maximum 14) -
including teeth with destroyed crown

teeth32_uq_t1

Number of teeth - upper jaw (at maximum 16)

teeth32_uq_resroot_t1	Number of teeth - upper jaw (at maximum 16) - including teeth with destroyed crown
teeth28_lq_t1	Number of teeth - lower jaw (at maximum 14)
teeth28_lq_resroot_t1	Number of teeth - lower jaw (at maximum 14) - including teeth with destroyed crown
teeth32_lq_t1	Number of teeth - lower jaw (at maximum 16)
teeth32_lq_resroot_t1	Number of teeth - lower jaw (at maximum 16) - including teeth with destroyed crown
plindex_t1	Plaque index [%]
zsindex_t1	Calculus index [%]
blutindex_t1	Bleeding on probing index [%]
stmean_t1	Mean probing depth [mm]
stmeanapp_t1	Mean approximal probing depth [mm]
avmean_t1	Mean attachment level [mm]
avmeanapp_t1	Mean approximal attachment level [mm]
page_t1	CDC/AAP case definition for periodontitis acc. to Eke et al. 2012 0 - no 1 - mild 2 - moderate 3 - severe
cariesco_ds_t1	DS component of the DMFS, Number of carious surfaces excluding enamel defects

cariesco_fs_t1	FS component of the DMFS, Number of filled surfaces	
cariesco_ms_t1	MS component of the DMFS, Number of missing surfaces	
cariesco_dmfs_t1	DMFS Index, Number of decayed missing filled surfaces	
rootcar_rci_t1	Root caries index (RCI)	
TRV_MEDI	Medication	
medic7d_t1	Number of drugs (last 7 days)	
atc_a02_t1	Drugs for acid-related disorders	0 - No 1 - Yes
atc_a02a_t1	Antacids	0 - No 1 - Yes
atc_a02b_t1	GERD substances	0 - No 1 - Yes
atc_a02ba_t1	H2 blocker	0 - No 1 - Yes
atc_a02bc_t1	Proton pump inhibitor	0 - No 1 - Yes
atc_a03f_t1	Antiemetics	0 - No 1 - Yes
atc_a09a_t1	Enzyme preparations	0 - No 1 - Yes
atc_a10_t1	antidiabetics	0 - No

		1 - Yes
atc_a10a_t1	Insulin and insulin analogues	0 - No 1 - Yes
atc_a10b_t1	Oral antidiabetics	0 - No 1 - Yes
atc_a10ba02_t1	Metformin	0 - No 1 - Yes
atc_a12a_t1	Calcium	0 - No 1 - Yes
atc_b01_t1	Anticoagulants	0 - No 1 - Yes
atc_b01aa04_t1	Phenprocoumon	0 - No 1 - Yes
atc_b01ac_t1	Platelet aggregation inhibitors	0 - No 1 - Yes
atc_b01ac06_t1	ASA, acetylsalicylic acid	0 - No 1 - Yes
atc_b03aa_t1	Iron supplements	0 - No 1 - Yes
atc_c01aa_t1	Cardiac glycosides	0 - No 1 - Yes
atc_c01ca_t1	Adrenergic cardiac stimulants	0 - No 1 - Yes
atc_c01da_t1	Vasodilators (nitrates)	0 - No 1 - Yes

antihyp_t1	Antihypertensives	0 - No 1 - Yes
atc_c02a_t1	Central antiadrenergic antihypertensives	0 - No 1 - Yes
atc_c02ca_t1	Alpha antagonists	0 - No 1 - Yes
atc_c03c_t1	Diuretics	0 - No 1 - Yes
atc_c03ca_t1	Sulfonamide diuretics	0 - No 1 - Yes
atc_c03e_t1	Thiazides	0 - No 1 - Yes
atc_c04a_t1	Peripheral vasodilators	0 - No 1 - Yes
atc_c05ca_t1	Bioflavonoids	0 - No 1 - Yes
atc_c07a_t1	Beta blockers	0 - No 1 - Yes
atc_c07aa_t1	Cardioselective beta blockers	0 - No 1 - Yes
atc_c07ab_t1	Non-selective beta blockers	0 - No 1 - Yes
atc_c08_t1	Calcium channel blockers (Dihydropyridine)	0 - No 1 - Yes
atc_c08ca01_t1	Amlodipine	0 - No

		1 - Yes
atc_c08ca05_t1	Nifedipine	0 - No 1 - Yes
atc_c08ca08_t1	Nitrendipine	0 - No 1 - Yes
atc_c08da01_t1	Verapamil	0 - No 1 - Yes
atc_c09aa_t1	ACE inhibitors	0 - No 1 - Yes
atc_c09aa01_t1	Captopril	0 - No 1 - Yes
atc_c09aa02_t1	Enalapril	0 - No 1 - Yes
atc_c09aa05_t1	Ramipril	0 - No 1 - Yes
atc_c10_t1	TRAFO:lipid metabolism influencing drugs	0 - No 1 - Yes
atc_c10aa_t1	Statins	0 - No 1 - Yes
atc_c10ab_t1	Fibrates	0 - No 1 - Yes
atc_g03_t1	Hormone therapy	0 - No 1 - Yes
atc_g03a_t1	Contraceptives	0 - No 1 - Yes

atc_g03c_t1	Oestrogens	0 - No 1 - Yes
atc_g03f_t1	Progesterone-oestrogen combination	0 - No 1 - Yes
atc_g03h_t1	Antiandrogens	0 - No 1 - Yes
atc_g04c_t1	BPH therapy	0 - No 1 - Yes
atc_h03_t1	thyroid medication	0 - No 1 - Yes
atc_m01a_t1	NSAID	0 - No 1 - Yes
atc_m01ab05_t1	Diclofenac	0 - No 1 - Yes
atc_m01ae01_t1	Ibuprofen	0 - No 1 - Yes
atc_m04a_t1	Drugs used to treat gout	0 - No 1 - Yes
atc_n02a_t1	Opioids	0 - No 1 - Yes
atc_n03a_t1	Antiepileptic drugs	0 - No 1 - Yes
atc_n05b_t1	Benzodiazepines	0 - No 1 - Yes
atc_n06a_t1	Antidepressants	0 - No

		1 - Yes
atc_n06d_t1	Anti dementia drugs	0 - No 1 - Yes
atc_n06dp01_t1	Ginkgo	0 - No 1 - Yes
atc_n07c_t1	Antivertigo preparations	0 - No 1 - Yes
atc_n07xb_t1	Neuropathy products	0 - No 1 - Yes
atc_r01a_t1	Decongestants and other nasal preparations for topical use	0 - No 1 - Yes
atc_r03_t1	Drugs for obstructive airway diseases	0 - No 1 - Yes
atc_r03a_t1	Inhaled adrenergics	0 - No 1 - Yes
atc_r03b_t1	Inhaled glucocorticoids	0 - No 1 - Yes
atc_r03d_t1	Xanthines	0 - No 1 - Yes
atc_r05cb_t1	Mucolytics	0 - No 1 - Yes
atc_r06a_t1	Antihistamines	0 - No 1 - Yes
atc_s01_t1	Ophthalmologicals	0 - No 1 - Yes

TRV_WEIG

Weight and design

ipw

Drop-out Weight