

## Ergebnisbericht (gemäß Nr. 14.1 ANBest-IF)

|                                |                                                                                                                                            |
|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Konsortialführung:</b>      | Deutsches Rheuma-Forschungszentrum Berlin                                                                                                  |
| <b>Förderkennzeichen:</b>      | 01VSF20012                                                                                                                                 |
| <b>Akronym:</b>                | InfoTrans                                                                                                                                  |
| <b>Projekttitel:</b>           | Optimierung des InformationsTransfers an der Schnittstelle<br>Kinder-/Erwachsenenrheumatologie                                             |
| <b>Autorinnen und Autoren:</b> | Kirsten Minden, Florian Milatz, Jens Klotsche                                                                                              |
| <b>Förderzeitraum:</b>         | 1. Juli 2021 bis 31. März 2025                                                                                                             |
| <b>Ansprechpartner:</b>        | Kirsten Minden, Deutsches Rheumaforschungszentrum Berlin,<br>Charitéplatz 1, 10117 Berlin<br>Mail: minden@drfz.de<br>Telefon: 030 28460669 |

Das dieser Veröffentlichung zugrundeliegende Projekt InfoTrans wurde mit Mitteln des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss unter dem Förderkennzeichen 01VSF20012 gefördert.

## Zusammenfassung

**Hintergrund:** Juvenile idiopathische Arthritiden (JIA) zählen zu den häufigsten chronischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter und erfordern oft bis ins Erwachsenenalter eine fachspezifische Versorgung. An der Schnittstelle zwischen pädiatrischer und internistischer Rheumatologie bestehen jedoch erhebliche Herausforderungen, die mit Versorgungslücken und Informationsverlusten einhergehen und den Krankheitsverlauf negativ beeinflussen können. Vor diesem Hintergrund zielte *InfoTrans* darauf ab, durch die Verknüpfung und Weiterentwicklung digitaler Angebote Informationsdefizite bei allen an der Transition Beteiligten abzubauen und die Transitionskompetenz junger Rheumatiker:innen zu stärken.

**Methodik:** *InfoTrans* lag ein exploratives Mixed-Methods-Design zu Grunde. Die Versorgungssituation Jugendlicher und junger Erwachsener mit JIA wurde mittels Befragungen auf Bevölkerungsebene (BARMER-Versicherte) und im rheumatologischen Versorgungssegment (Kinder-Kerndokumentation) im Quer- und Längsschnitt untersucht. Interventionen (digitaler Befundbericht mit Link zu Informationen und Befundübermittlung an die Erwachsenenrheumatologie) wurden in die laufende Versorgung integriert und auf Machbarkeit, Akzeptanz und potenzielle Wirkung auf Patient:innenoutcomes evaluiert.

**Ergebnisse:** Befragungs- und Abrechnungsdaten von rund 800 BARMER-Versicherten sowie Quer- und Längsschnittdaten von über 1.700 bzw. 1.000 kinderrheumatologisch versorgten JIA-Patient:innen im Alter von 16 bis 25 Jahren weisen auf erhebliche Versorgungslücken hin. Etwa jede bzw. jeder zweite junge Erwachsene mit JIA ist trotz teilweise erheblicher Krankheitslast nicht mehr rheumatologisch angebunden. Patient:innen, die den Übergang in die internistische Rheumatologie vollzogen, benötigten hierfür im Mittel 10 Monate; jede bzw. jeder Dritte erhielt keinen zusammenfassenden Arztbericht, und nahezu die Hälfte zeigte sich mit der Vorbereitung auf den Betreuungswechsel unzufrieden. Im jungen Erwachsenenalter bestanden deutlich ausgeprägtere Wissensdefizite, mehr ungedeckte Bedarfe sowie eine geringere Zufriedenheit mit der Versorgung als im Jugendalter. Die Transitionskompetenz war signifikant mit einer rheumatologischen Versorgung im Erwachsenenalter assoziiert. Die Kenntnis der Webseite „mein-rheuma-wird-erwachsen.de“ erwies sich als stärkster Prädiktor für eine höhere Transitionskompetenz und Therapieadhärenz; Zufriedenheit mit der Versorgung war signifikant mit günstigeren patient:innenberichteten und klinischen Outcomes assoziiert. Ungedeckte Informationsbedarfe und psychische Belastungen zeigten hingegen konsistent negative Zusammenhänge mit Transitionskompetenz, Versorgungszufriedenheit und klinischen Outcomes. Die im Projekt angestrebten Informationskanäle konnten erfolgreich aufgebaut und nachhaltig implementiert werden, darunter ein digitaler Befundbericht für Betroffene sowie ein digitaler Befundtransfer an weiterbehandelnde Ärzt:innen unter Nutzung der Dokumentationssoftware RheDAT. Ein positiver Effekt dieser Instrumente auf Transitionskompetenz oder Versorgungszufriedenheit konnte jedoch nicht nachgewiesen werden.

**Diskussion:** Die Ergebnisse unterstreichen die Notwendigkeit gezielter Information, aktiver Einbeziehung und strukturierter Unterstützung junger Rheumatiker:innen. Ein frühzeitiges Screening von Informationsbedarfen und psychischen Belastungen sowie eine bedarfsorientierte Bereitstellung bestehender Angebote können wirksame Ansatzpunkte zur Verbesserung der Versorgungssituation darstellen.

**Schlagworte:** Transition, juvenile idiopathische Arthritis, rheumatologische Versorgung

## Inhaltsverzeichnis

|       |                                                                                                    |    |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| I     | Abkürzungsverzeichnis .....                                                                        | 5  |
| II    | Abbildungsverzeichnis .....                                                                        | 6  |
| III   | Tabellenverzeichnis .....                                                                          | 7  |
| 1     | Projektziele .....                                                                                 | 9  |
| 1.1   | Forschungsfragen und Arbeitshypothese .....                                                        | 9  |
| 1.1.1 | Arbeitshypothese .....                                                                             | 10 |
| 1.1.2 | Forschungsfragen .....                                                                             | 10 |
| 2     | Projektdurchführung .....                                                                          | 11 |
| 2.1   | Projektbeteiligte .....                                                                            | 11 |
| 2.2   | Beschreibung/ Darstellung des Projekts .....                                                       | 14 |
| 2.2.1 | Fokusgruppen mit jungen Rheumatiker:innen .....                                                    | 15 |
| 2.2.2 | Einmalige Befragung von BARMER-Versicherten .....                                                  | 15 |
| 2.2.3 | Befragungen von Teilnehmenden der Kerndokumentation rheumakranker<br>Kinder und Jugendlicher ..... | 16 |
| 2.2.4 | Evaluation des Befundberichtes .....                                                               | 18 |
| 2.3   | Beschreibung Ablauf des Projekts .....                                                             | 18 |
| 2.4   | Erfahrungen mit der Implementierung/ Maßnahmen .....                                               | 22 |
| 2.5   | Rechtsgrundlage .....                                                                              | 22 |
| 3     | Methodik .....                                                                                     | 23 |
| 3.1   | Studiendesign .....                                                                                | 23 |
| 3.2   | Zielpopulation und Datenerfassung .....                                                            | 23 |
| 3.2.1 | Fokusgruppen mit jungen Patient:innen und Transition-Peers (AP 2) .....                            | 24 |
| 3.2.2 | Versichertendaten der BARMER (AP 3) .....                                                          | 24 |
| 3.2.3 | Kinder-Kerndokumentation (Kinder-KD) (AP 5) .....                                                  | 29 |
| 3.3   | Auswertungsmethoden .....                                                                          | 32 |
| 3.3.1 | Fokusgruppen mit jungen Rheumatikern (AP 2) .....                                                  | 33 |
| 3.3.2 | Querschnittstudie BARMER-Versicherte (AP 3) .....                                                  | 33 |
| 3.3.3 | Querschnitt- und Längsschnittanalysen der Kinder-KD-Daten (AP 5) .....                             | 34 |
| 3.3.4 | Digitale Plattformdaten und explorative Umfrage (AP 4/6) .....                                     | 35 |
| 3.3.5 | Wirksamkeit Befundbericht (AP 4/5) .....                                                           | 36 |
| 4     | Projektergebnisse .....                                                                            | 36 |
| 4.1   | Ergebnisse aus Fokusgruppen mit Jugendlichen und Peers (AP 2) .....                                | 36 |
| 4.1.1 | Teilnehmende .....                                                                                 | 36 |
| 4.1.2 | Rückmeldungen zur Befragung und digitalen Instrumenten .....                                       | 37 |
| 4.1.3 | Kognitive Validierung und Verständlichkeit der Erhebungsinstrumente .....                          | 37 |
| 4.1.4 | Begleittool „Sprechstundenguide“ .....                                                             | 37 |

|       |                                                                      |    |
|-------|----------------------------------------------------------------------|----|
| 4.1.5 | Erfahrungen mit Transition und Versorgung.....                       | 39 |
| 4.1.6 | Partizipation und Rolle der Peers.....                               | 40 |
| 4.2   | Ergebnisse der Versichertenbefragung der BARMER (AP3) .....          | 40 |
| 4.2.1 | Merkmale der Teilnehmenden.....                                      | 40 |
| 4.2.2 | Versorgungssituation und Krankheitslast der Teilnehmenden.....       | 42 |
| 4.2.3 | Transitionskompetenz und Bedarfe aller Befragten .....               | 44 |
| 4.2.4 | Versorgungssituation der Versicherten.....                           | 50 |
| 4.2.5 | Transition junger Erwachsener.....                                   | 51 |
| 4.2.6 | Faktoren im Zusammenhang mit der Versorgungsform .....               | 57 |
| 4.3   | Ergebnisse aus der Kinder-Kerndokumentation (AP 5) .....             | 57 |
| 4.3.1 | Kinder-KD-Teilnehmende, Querschnittstudie .....                      | 58 |
| 4.3.2 | Kinder-KD-Teilnehmende, Längsschnittbeobachtung.....                 | 64 |
| 4.4   | Nutzung und Wirkung digitaler Komponenten (AP 4 / AP 6) .....        | 72 |
| 4.4.1 | Akzeptanz und Nutzung des digitalen Befundberichts .....             | 72 |
| 4.4.2 | Effekte des Befundberichts .....                                     | 73 |
| 4.4.3 | Nutzung der Schnittstelle mit RheMIT/RheDAT.....                     | 75 |
| 4.4.4 | Befragung der internistischen Rheumatolog:innen .....                | 75 |
| 5     | Diskussion der Projektergebnisse .....                               | 76 |
| 5.1   | Rücklaufquote und Stichprobenzusammenhang .....                      | 76 |
| 5.2   | Versorgungssituation und Bedarf junger Rheumatiker:innen.....        | 76 |
| 5.3   | Transitionskompetenz .....                                           | 78 |
| 5.4   | Akzeptanz digitaler Befundübermittlung .....                         | 80 |
| 5.5   | Wirksamkeit Befundbericht und digitaler Unterstützungsangebote ..... | 81 |
| 5.6   | Methodische Überlegungen und Limitationen.....                       | 81 |
| 5.7   | Ausblick.....                                                        | 82 |
| 6     | Verwendung der Ergebnisse nach Ende der Förderung.....               | 82 |
| 7     | Erfolgte bzw. geplante Veröffentlichungen .....                      | 84 |
| IV    | Literaturverzeichnis.....                                            | 84 |
| V     | Anlagen.....                                                         | 88 |



## I Abkürzungsverzeichnis

|            |                                                                                                                                  |
|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| AK         | Arbeitskreis                                                                                                                     |
| ANA        | Antinukleäre Antikörper                                                                                                          |
| AP         | Arbeitspaket                                                                                                                     |
| ATC        | Anatomisch-Therapeutisch-Chemische Einordnung von Wirkstoffen und Arzneimitteln                                                  |
| AU         | Arbeitsunfähigkeit                                                                                                               |
| bDMARD     | Biological disease modifying antirheumatic drug (biologisches krankheitsmodifizierendes Medikament, Biologikum)                  |
| BAS        | Bundesamt für Soziale Sicherung                                                                                                  |
| BDRh       | Berufsverband Deutscher Rheumatolog:innen                                                                                        |
| BSG        | Blutkörperchensenkungsgeschwindigkeit                                                                                            |
| CHAQ       | Childhood Health Assessment Questionnaire                                                                                        |
| cJADAS     | Clinical Juvenile Arthritis Disease Activity Score (Aktivitätsscore für die juvenile Arthritis)                                  |
| CrP        | C-reaktives Protein                                                                                                              |
| CSC        | Clinical Study Center                                                                                                            |
| csDMARD    | Conventional synthetic disease modifying antirheumatic drug (konventionelles synthetisches krankheitsmodifizierendes Medikament) |
| CTO        | Clinical Trial Office                                                                                                            |
| DGRh       | Deutschen Gesellschaft für Rheumatologische und Klinische Immunologie                                                            |
| DMARD      | Disease modifying antirheumatic drug (krankheitsmodifizierendes Medikament)                                                      |
| DRFZ       | Deutsches Rheuma-Forschungszentrum Berlin                                                                                        |
| DRL        | Deutsche Rheuma-Liga                                                                                                             |
| DSM        | Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) ist ein Klassifikationssystem für psychische Störungen               |
| EU         | Europäische Union                                                                                                                |
| FU         | Follow-up                                                                                                                        |
| GAD        | Generalized anxiety disorder                                                                                                     |
| G-BA       | Gemeinsamer Bundesausschuss                                                                                                      |
| Glukos, GC | Glukokortikoide                                                                                                                  |
| GKJR       | Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie                                                                                 |
| HIT-Liste  | Deine Themen für die heutige Sprechstunde - Liste                                                                                |
| HLA-B27    | Human Leukocyte Antigen-B27                                                                                                      |
| IA         | Innovationsausschuss                                                                                                             |
| ICD        | International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems                                                 |
| ILAR       | International League of Associations for Rheumatology                                                                            |
| IQR        | Interquartile range, Interquartilsabstand                                                                                        |
| JADAS      | Juvenile Arthritis Disease Activity Score (Aktivitätsscore für die juvenile Arthritis)                                           |
| JIA        | Juvenile Idiopathische Arthritis                                                                                                 |
| Kinder-KD  | Kerndokumentation rheumakranker Kinder und Jugendlicher                                                                          |

|         |                                                                                                  |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| KRhOKo  | Kinder-Rheumatologie-Online-Kerndokumentation                                                    |
| MAS     | Makrophagenaktivierungssyndrom                                                                   |
| MTX     | Methotrexat                                                                                      |
| MW      | Mittelwert                                                                                       |
| NRS     | Numerische Ratingskala von 0-10                                                                  |
| NSAR    | Nicht-steroidale Antirheumatika                                                                  |
| PAV     | Paul-Albrechts-Verlag                                                                            |
| PDF     | Portable Document Format                                                                         |
| PedsQoL | Pediatric Quality of Life inventory                                                              |
| PHQ     | Patient Health Questionnaire                                                                     |
| PRINTO  | Paediatric Rheumatology International Trials Organisation                                        |
| PsA     | Psoriasisarthritis                                                                               |
| QR      | Quick Response                                                                                   |
| RA      | Rheumatoide Arthritis                                                                            |
| RF      | Rheumafaktoren                                                                                   |
| RheDAT  | Rheumatologie-Daten- und Dokumentationssystem (ehemals RheMIT)                                   |
| SD      | Standardabweichung                                                                               |
| sJIA    | systemische Form der JIA, M. Still                                                               |
| SAS     | Statistical Analysis System (Software)                                                           |
| SOP     | Standardarbeitsanweisung                                                                         |
| SpA     | Spondyloarthritis                                                                                |
| SPSS    | Statistical Package für Social Sciences (Software)                                               |
| Stata   | Statistiksoftware                                                                                |
| S-ID    | Studienteilnehmer-Identifikator                                                                  |
| TNFi    | TNF-Inhibitor                                                                                    |
| tsDMARD | targeted synthetic disease modifying antirheumatic drug<br>(zielgerichtetes synthetisches DMARD) |
| WHO-5   | World Health Organization-Five Well-Being Index, Wohlbefindens-Index                             |

## II Abbildungsverzeichnis

|                                                                                                                   |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Abbildung 1: Schematische Projektdarstellung .....                                                                | 14 |
| Abbildung 2: Konzeptionelles Modell .....                                                                         | 17 |
| Abbildung 3: Flussdiagramm Versichertenstichprobe .....                                                           | 41 |
| Abbildung 4: Krankheitsbezogene Belastungen aller Befragten (n=853) .....                                         | 44 |
| Abbildung 5: Krankheitswissen aller Befragten (n=853) .....                                                       | 44 |
| Abbildung 6: Selbstmanagementfähigkeiten aller Befragten (n=853) .....                                            | 45 |
| Abbildung 7: Inanspruchnahme und Bedarfe (n=853) .....                                                            | 46 |
| Abbildung 8: Informiertheit und Bedarfe der Befragten (n=853) .....                                               | 47 |
| Abbildung 9: Medikamentöse Versorgung junger Erwachsener in Abhängigkeit von der<br>Versorgungsart .....          | 52 |
| Abbildung 10: Patient:innenberichtete Outcomes junger Erwachsener in Abhängigkeit von<br>der Versorgungsart ..... | 53 |
| Abbildung 11: WHO-5: Wohlbefinden junger Erwachsener nach Versorgungsart .....                                    | 53 |

|                                                                                                                    |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Abbildung 12: Krankheitswissen junger Erwachsener nach Versorgungsart .....                                        | 54 |
| Abbildung 13: Selbstmanagement junger Erwachsener nach Versorgungsart .....                                        | 54 |
| Abbildung 14: Zufriedenheit fachspezifisch Versorgter mit der internistisch-<br>rheumatologischen Versorgung ..... | 56 |
| Abbildung 15: Zufriedenheit fachspezifisch Versorgter mit der Transition .....                                     | 56 |
| Abbildung 16: Flussdiagramm Kinder-KD-Stichprobe .....                                                             | 58 |
| Abbildung 17: Therapie bei Kinder-KD-Teilnehmenden .....                                                           | 59 |
| Abbildung 18: Krankheitswissen der Jugendlichen .....                                                              | 60 |
| Abbildung 19: Selbstmanagement der Jugendlichen .....                                                              | 61 |
| Abbildung 20: Bedarfe an nicht-medikamentösen Maßnahmen .....                                                      | 61 |
| Abbildung 21: Themenspezifische Bedarfe .....                                                                      | 62 |
| Abbildung 22: Zufriedenheit mit der Versorgung .....                                                               | 63 |
| Abbildung 23: Krankheitswissen im Vergleich Erstbefragung zu Follow-up .....                                       | 66 |
| Abbildung 24: Selbstmanagement-Kompetenz im Vergleich Erstbefragung zu Follow-up .....                             | 66 |
| Abbildung 25: Informationsbedarfe im Zeitverlauf .....                                                             | 67 |
| Abbildung 26: Allgemeine Versorgungszufriedenheit im Zeitverlauf .....                                             | 68 |
| Abbildung 27: Zufriedenheit mit der Vorbereitung auf den Betreuungswechsel im Zeitverlauf<br>.....                 | 68 |

### III Tabellenverzeichnis

|                                                                                                                                           |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabelle 1: Verantwortliche Personen/Beteiligte .....                                                                                      | 11 |
| Tabelle 2: Am Projekt beteiligte kinderrheumatologische Einrichtungen .....                                                               | 12 |
| Tabelle 3: Im Befundbericht enthaltene Informationen .....                                                                                | 16 |
| Tabelle 4: Übersicht der Arbeitspakete mit Zuständigkeiten und Laufzeiten im Projekt<br>InfoTrans .....                                   | 21 |
| Tabelle 5: Erhobene Parameter in der Befragung der Versicherten .....                                                                     | 28 |
| Tabelle 6: Parameter, die in AP5 im Rahmen der Kinder-KD erhoben wurden .....                                                             | 32 |
| Tabelle 7: Merkmale der befragten Versicherten .....                                                                                      | 41 |
| Tabelle 8: Versorgungssituation und Krankheitslast der befragten Versicherten .....                                                       | 43 |
| Tabelle 9: Transitionskompetenz, ungedeckte Bedarfe und Zufriedenheit der Befragten .....                                                 | 45 |
| Tabelle 10: Mit der Transitionskompetenz assoziierte Faktoren .....                                                                       | 47 |
| Tabelle 11: Unabhängige mit der Transitionskompetenz assoziierte Faktoren .....                                                           | 49 |
| Tabelle 12: Transitionskompetenz, stratifiziert nach Schulabschluss .....                                                                 | 49 |
| Tabelle 13: Versorgung der BARMER-Versicherten .....                                                                                      | 50 |
| Tabelle 14: Charakteristika junger Erwachsener in Abhängigkeit von der Versorgungsart ....                                                | 51 |
| Tabelle 15: Transitionskompetenz, ungedeckte Bedarfe und Zufriedenheit junger<br>Erwachsener in Abhängigkeit von der Versorgungsart ..... | 55 |
| Tabelle 16: Faktoren im Zusammenhang mit der fachspezifischen Versorgung .....                                                            | 57 |
| Tabelle 17: Merkmale der Kinder-KD-Teilnehmenden .....                                                                                    | 58 |
| Tabelle 18: Gesundheitliches Befinden der Kinder-KD-Teilnehmenden .....                                                                   | 59 |
| Tabelle 19: Korrelate der Transitionskompetenz .....                                                                                      | 64 |
| Tabelle 20: Charakteristika der Follow-up-Gruppe .....                                                                                    | 64 |
| Tabelle 21: Prädiktoren für Transitionskompetenz im Follow-up .....                                                                       | 67 |
| Tabelle 22: Prädiktoren für Zufriedenheit im Follow-up .....                                                                              | 69 |

|                                                                                                                               |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabelle 23: Transitionskompetenz, ungedeckte Bedarfe sowie Zufriedenheit der Jugendlichen über die Zeit .....                 | 69 |
| Tabelle 24: Prädiktoren für klinische Outcomes im Follow-up.....                                                              | 71 |
| Tabelle 25: Prädiktoren für Therapieadhärenz zum Follow-up .....                                                              | 72 |
| Tabelle 26: Charakteristika der Patient:innen mit und ohne Befundabruf .....                                                  | 73 |
| Tabelle 27: Transitionskompetenz, Bedarfe und Zufriedenheit von Teilnehmenden mit vs. ohne Befundabruf zur Erstbefragung..... | 74 |
| Tabelle 28: Transitionskompetenz, Bedarfe und Zufriedenheit von Teilnehmenden mit vs. ohne Befundabruf zum Follow-up .....    | 75 |

## 1 Projektziele

An der Schnittstelle zwischen pädiatrischer und internistischer Rheumatologie bestehen weiterhin erhebliche Herausforderungen. Jugendliche und junge Erwachsene mit chronisch-entzündlichen rheumatischen Erkrankungen gelten als besonders vulnerable Patienten:innggruppe, da sie den Übergang in die Erwachsenenversorgung in einer Phase zunehmender Eigenverantwortung und parallel hoher psychosozialer Anforderungen bewältigen müssen. Gleichzeitig zeigen Studien, dass dieser Übergang häufig unzureichend strukturiert erfolgt und Informationsverluste oder Betreuungslücken auftreten können [1-5].

Vor diesem Hintergrund verfolgte das Vorhaben *InfoTrans* das Ziel, den Informationsfluss zwischen allen an der Transition beteiligten Akteuren nachhaltig zu verbessern. Transition wird dabei als strukturierter Prozess verstanden, der die medizinische, psychosoziale und organisatorische Überleitung junger Menschen mit rheumatischen Erkrankungen in die Erwachsenenversorgung gewährleistet. Das Projekt umfasste unter anderem folgende Schwerpunkte:

1. Verbesserung des Informationsflusses von Patient:innen zu pädiatrischen und internistischen Rheumatolog:innen, um eine stärker patient:innenorientierte und bedarfsgerechte Versorgung zu ermöglichen.
2. Optimierung des Informationsflusses von Kinderrheumatolog:innen zu Patient:innen mit dem Ziel, junge Menschen zu befähigen, ihre Erkrankung besser zu verstehen und eigenverantwortlich zu managen (Empowerment).
3. Stärkung des Informationsflusses von Kinderrheumatolog:innen zu internistischen Rheumatolog:innen, um eine nahtlose Weiterbehandlung auf Basis vollständiger und relevanter Vorbefunde zu gewährleisten.

Durch die Weiterentwicklung und intelligente Verknüpfung bestehender digitaler Angebote der Selbsthilfeorganisationen und der rheumatologischen Fachgesellschaften sollte die Versorgung junger Menschen mit rheumatischen Erkrankungen optimiert werden. Damit sollte *InfoTrans* zu einem Abbau von Versorgungsdefiziten beitragen, die häufig mit vermeidbaren individuellen Krankheitsfolgen sowie erheblichen gesellschaftlichen Folgekosten verbunden sind.

### 1.1 Forschungsfragen und Arbeitshypothese

Rheumatische Erkrankungen gehören zu den häufigsten chronischen Krankheiten im Kindes- und Jugendalter. Etwa jedes tausendste Kind ist in Deutschland von einer juvenilen idiopathischen Arthritis (JIA) betroffen. Mehr als die Hälfte der Betroffenen weist auch im Erwachsenenalter noch eine behandlungsbedürftige Erkrankung auf, sodass eine kontinuierliche rheumatologische Versorgung erforderlich bleibt [6]. Dennoch gelingt bei vielen Betroffenen der Wechsel von der pädiatrischen in die internistisch rheumatologische Versorgung nicht nahtlos [7]. Eine daraus resultierende Unterversorgung ist mit erheblichen Risiken verbunden, darunter dauerhafte körperliche und funktionelle Einschränkungen, Verlust von Erwerbsfähigkeit, reduzierte Lebensqualität sowie eine verringerte Lebenserwartung [8].

In den letzten Jahren wurden zur Bewältigung dieser Herausforderungen an der Schnittstelle zwischen Kinder- und Erwachsenenrheumatologie vielfältige Empfehlungen entwickelt [9-11].

Darüber hinaus haben die Deutsche Rheuma-Liga (DRL), der Arbeitskreis Transition der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh) sowie der Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie (GKJR) verschiedene Informations- und Unterstützungsangebote für Betroffene und medizinisches Personal erarbeitet, um eine stärker patient:innenorientierte, strukturierte und ganzheitliche Transition zu fördern [12].

### **1.1.1 Arbeitshypothese**

Die zentrale Hypothese des Verbundvorhabens *InfoTrans* war, dass die Verknüpfung und Weiterentwicklung bestehender digitaler Angebote in der Rheumatologie dazu beitragen, Informationsdefizite bei allen am Versorgungsprozess junger Erwachsener mit Rheuma Beteiligten abzubauen, die Transitionskompetenz junger Patientinnen und Patienten zu verbessern und vorhandene Ressourcen effizienter zu nutzen.

### **1.1.2 Forschungsfragen**

Im Rahmen des Projekts sollten die folgenden Forschungsfragen beantwortet werden:

#### **Versorgungssituation und Bedarf**

- Erhalten 16- bis 25-jährige junge Rheumatikerinnen und Rheumatiker eine strukturierte, bedürfnisorientierte Versorgung gemäß aktuellen Empfehlungen?
- Sind ihnen die Unterstützungsangebote von Selbsthilfeorganisationen und Fachgesellschaften bekannt, und nutzen sie diese?
- Lassen sich unzureichend gedeckte Bedürfnisse identifizieren, die zum Abbruch der rheumatologischen Versorgung beitragen und durch gezielte Maßnahmen adressiert werden können?

#### **Akzeptanz digitaler Befundübermittlung**

- Nutzen junge Menschen mit Rheuma die Option eines digitalen Befundberichts?
- Stimmen sie der digitalen Weiterleitung ihrer medizinischen Daten an weiterbehandelnde rheumatologische Einrichtungen zu?

#### **Wirksamkeit digitaler Unterstützungsangebote**

- Tragen digitale Informations- und Unterstützungsangebote zu einer Verbesserung der Transitionskompetenz junger Rheumatikerinnen und Rheumatiker bei?

## 2 Projektdurchführung

### 2.1 Projektbeteiligte

#### Konsortialpartner:

Tabelle 1: Verantwortliche Personen/Beteiligte

| Institution                                                                                                 | Name                     | Telefon, Fax, E-Mail                                                               | Verantwortlichkeit/<br>Rolle                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| Deutsches Rheuma-Forschungszentrum (DRFZ) Berlin und Charité Universitätsmedizin Berlin                     | Prof. Dr. Kirsten Minden | Fon +49 30 28 460-669<br>Fax +49 30 28 460-744<br>minden@drfz.de                   | Projektleitung/<br>Konsortialführung                       |
| Deutsches Rheuma-Forschungszentrum (DRFZ) Berlin                                                            | PD Dr. Jens Klotsche     | Fon +49 30 28460-770<br>Fax +49 30 28 460-744<br>Jens.Klotsche@drfz.de             | Biometrie                                                  |
| Deutsches Rheuma-Forschungszentrum (DRFZ) Berlin                                                            | Martina Niewerth, MPH    | Fon +49 30 28460-632<br>Fax +49 30 28 460-744<br>niewerth@drfz.de                  | Koordination InfoTrans, Datenanalysen, -interpretation     |
|                                                                                                             | Dr. Florian Milatz       | Fon +49 30 28460-789<br>Fax +49 30 28 460-744<br>Florian.milatz@drfz.de            |                                                            |
| Institut für Medizinische Biometrie und Informatik, Sektion Medizinische Informatik, Universität Heidelberg | Prof. Dr. Petra Knaup    | Fon: +49 6221 567483<br>Fax: +49 6221 564997<br>petra.knaup@med.uni-heidelberg.de  | Datenbankprogram-<br>mierung/Koordination<br>KRhOKo-RheDAT |
| BARMER, Abteilung Medizin und Versorgungsforschung                                                          | Dr. Ursula Marschall     | Fon 0800 333004 99-1523,<br>Fax 0800 333004 99-1521,<br>ursula.marschall@barmer.de | Datenzugang,<br>Durchführung der<br>Befragung Versicherter |

#### Kooperationspartner:

- **Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e. V. (DRL):**
  - Systematische Einbindung von Betroffenen, insbesondere junger Rheumatiker:innen.
  - Beratung über die gesamte Projektlaufzeit aus Perspektive der Patient:innenorganisation sowie aktive Mitwirkung in Fokusgruppen und Ergebnisdiskussionen.
  - Beratung bei der Entwicklung patient:innenorientierter Informationen und Erhebungsinstrumente sowie bei der Weiterentwicklung unterstützender Angebote (Sprechstunden-Guide).
  - Bereitstellung, Pflege und Weiterentwicklung der patient:innenorientierten Plattform [mein-rheuma-wird-erwachsen.de](http://mein-rheuma-wird-erwachsen.de).

- **Arbeitskreis Transition der DGRh und der GKJR:**
  - Evaluierung und fachliche Begleitung des Projekts über die gesamte Laufzeit.
  - Beratung bei der Weiterentwicklung von Instrumenten (Inhalte des Transitionsfragebogens, Befundbericht) und Angeboten (Sprechstunden-Guide).
  - Rückkopplung mit der klinischen Versorgungspraxis in Kinder- und Erwachsenenrheumatologie.
- **RheDAT-Plattform (vormals RheMIT) / Berufsverband Deutscher Rheumatologen (BDRh):**
  - Bereitstellung der technischen und strukturellen Voraussetzungen für Schnittstelle zu KRhOKo und den Datenimport in RheDAT.
  - Unterstützung bei der Implementierung der Datenweiterleitung in die Erwachsenenrheumatologie.
  - Einbindung internistischer Rheumatolog:innen über den BDRh-Verteiler zur Evaluation des Datenabrufs.
- **Kinderrheumatologische Einrichtungen:** siehe Tabelle 2

*Tabelle 2: Am Projekt beteiligte kinderrheumatologische Einrichtungen*

| Name                        | Institution                                                   | Rolle in AP 5             |
|-----------------------------|---------------------------------------------------------------|---------------------------|
| Prof. Dr. Klaus Tenbrock    | Universitätsklinikum Aachen                                   | Patient:innenrekrutierung |
| Dr. Betina Rogalski         | Kinderarztpraxis Alsbach-Hähnlein                             | Patient:innenrekrutierung |
| Dr. Andreas Urban           | Klinikum St. Marien, Amberg                                   | Patient:innenrekrutierung |
| Dr. Regina Borchert         | Universitätsklinikum Augsburg                                 | Patient:innenrekrutierung |
| Dr. Sonja Mrusek            | Kinderarztpraxis Baden-Baden                                  | Patient:innenrekrutierung |
| Dr. Nadja Hofmann           | Kinderarztpraxis Bamberg                                      | Patient:innenrekrutierung |
| Dr. Ralf Trauzeddel         | Helios Klinikum Berlin-Buch                                   | Patient:innenrekrutierung |
| Prof. Dr. Tilmann Kallinich | Charité-Universitätsmedizin Berlin                            | Patient:innenrekrutierung |
| Prof. Dr. Hermann Girschick | Vivantes Klinikum Friedrichshain, Berlin                      | Patient:innenrekrutierung |
| Frank Weller                | Klinikum Bremen-Mitte                                         | Patient:innenrekrutierung |
| Dr. Thomas Berger           | Kinderkrankenhaus Datteln                                     | Patient:innenrekrutierung |
| Dr. Georg Heubner           | Städtisches Klinikum Dresden-Neustadt                         | Patient:innenrekrutierung |
| Dr. Normi Brück             | Universitätsklinik Dresden                                    | Patient:innenrekrutierung |
| Dr. Prasad Oommen           | Med. Einrichtungen der Heinrich-Heine-Universität, Düsseldorf | Patient:innenrekrutierung |
| Dr. Tobias Krickau          | Universitätsklinik Erlangen                                   | Patient:innenrekrutierung |
| Dr. Christoph Rietschel     | Clementine Kinderhospital Frankfurt/M                         | Patient:innenrekrutierung |
| Dr. Antje Nimtz-Talaska     | Kinderarztpraxis Frankfurt/O                                  | Patient:innenrekrutierung |
| Prof. Dr. Markus Hufnagel   | Universitätsklinik Freiburg                                   | Patient:innenrekrutierung |



| Name                           | Institution                                                             | Rolle in AP 5             |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| Prof. Dr. J.-Peter Haas        | Deutsches Zentrum Kinder- u. Jugendrheumatologie Garmisch-Partenkirchen | Patient:innenrekrutierung |
| Dr. Michael Rühlmann           | Kinderarztpraxis Göttingen                                              | Patient:innenrekrutierung |
| Prof. Dr. Almut Meyer-Bahlburg | Universitätsklinikum Greifswald                                         | Patient:innenrekrutierung |
| Dr. Maria Haller               | Kinderarztpraxis Gundelfingen                                           | Patient:innenrekrutierung |
| Dr. Alexander Kühn             | Universitätsklinikum Halle                                              | Patient:innenrekrutierung |
| Dr. Ivan Foeldvari             | Hamburger Zentrum für Kinder- und Jugendrheumatologie                   | Patient:innenrekrutierung |
| Dr. Frank Dressler             | Medizinische Hochschule Hannover                                        | Patient:innenrekrutierung |
| Dr. Christian Patry            | Universitätsklinikum Heidelberg                                         | Patient:innenrekrutierung |
| Dr. Thomas Lutz                | Kinderarztpraxis Heidelberg                                             | Patient:innenrekrutierung |
| Dr. Anja Sonnenschein          | Kinderarztpraxis Ingelheim                                              | Patient:innenrekrutierung |
| PD Dr. Phillip von Bismarck    | Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Kiel                           | Patient:innenrekrutierung |
| Dr. Kirsten Mönkemöller        | Kinderkrankenhaus der Stadt Köln                                        | Patient:innenrekrutierung |
| Prof. Dr. Tim Niehues          | Helios Klinikum Krefeld                                                 | Patient:innenrekrutierung |
| Dr. Rainer Berendes            | Kinderkrankenhaus St. Marien, Landshut                                  | Patient:innenrekrutierung |
| Dr. Jan Maier                  | Kinderarztpraxis Leinfelden                                             | Patient:innenrekrutierung |
| Dr. Jürgen Quietzsch           | DRK-Kliniken Lichtenstein                                               | Patient:innenrekrutierung |
| Dr. Nils Onken                 | Kinderarztpraxis Lüneburg                                               | Patient:innenrekrutierung |
| Dr. Ute Derichs                | Universitätsklinik Mainz                                                | Patient:innenrekrutierung |
| Prof. Dr. Dirk Föll            | Universitätsklinik Münster                                              | Patient:innenrekrutierung |
| Dr. Jörn Gröbel                | Kinderarztpraxis Paderborn                                              | Patient:innenrekrutierung |
| Dr. Peggy Rühmer               | Helios Klinikum Vogtland, Plauen                                        | Patient:innenrekrutierung |
| Dr. Sonja Higgins              | Kinderarztpraxis Pulheim                                                | Patient:innenrekrutierung |
| Dr. Betina Rogalski            | Knappschaftsklinikum Püttlingen                                         | Patient:innenrekrutierung |
| Dr. Maria Faßhauer             | Städtisches Klinikum St. Georg, Leipzig                                 | Patient:innenrekrutierung |
| Dr. Ute Derichs                | Kinderklinik Schwäbisch-Hall                                            | Patient:innenrekrutierung |
| PD Dr. Daniel Windschall       | St. Josef-Stift Sendenhorst                                             | Patient:innenrekrutierung |
| Prof. Dr. Gerd Horneff         | Asklepios Kinderklinik St. Augustin                                     | Patient:innenrekrutierung |
| Dr. Anton Hospach              | Olgahospital Stuttgart                                                  | Patient:innenrekrutierung |

| Name                               | Institution                 | Rolle in AP 5             |
|------------------------------------|-----------------------------|---------------------------|
| Prof. Dr. Jasmin Kümmerle-Deschner | Universitätsklinik Tübingen | Patient:innenrekrutierung |
| Dr. Ales Janda                     | Universitätsklinik Ulm      | Patient:innenrekrutierung |
| Dr. Ralf Seul                      | Marienhospital Witten       | Patient:innenrekrutierung |
| Dr. Annette Holl-Wieden            | Universitätsklinik Würzburg | Patient:innenrekrutierung |

## 2.2 Beschreibung/ Darstellung des Projekts

Unter der Leitung des Deutschen Rheuma-Forschungszentrums (DRFZ) Berlin kooperierten im Projekt *InfoTrans* die BARMER Krankenkasse, das Institut für Medizinische Biometrie und Informatik der Universität Heidelberg sowie der Arbeitskreis Transition der rheumatologischen Fachgesellschaften DGRh und GKJR mit der DRL und 50 kinderrheumatologischen Einrichtungen. Vertreterinnen und Vertreter der DRL waren aktiv in die Projektdurchführung und die Interpretation der Ergebnisse eingebunden. Zusätzlich unterstützte der BDRh das Vorhaben.

Das Projekt untersuchte die Versorgungssituation junger Rheumatikerinnen und Rheumatiker im Alter von 16 bis 25 Jahren sowohl auf Bevölkerungsebene als auch im rheumatologischen Versorgungskontext (Abb. 1).

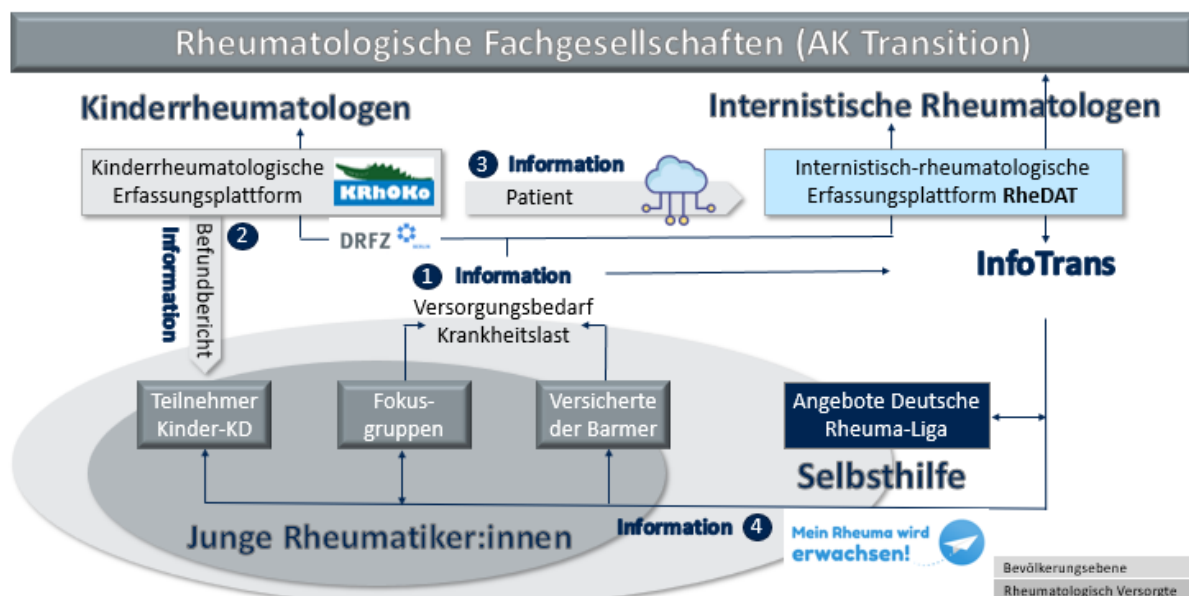


Abbildung 1: Schematische Projektdarstellung

Dabei nutzte bzw. vernetzte *InfoTrans* folgende Strukturen, Angebote und Aktivitäten zur Transition in der Rheumatologie:

- 1) die bundesweite Kerndokumentation rheumakrankter Kinder und Jugendlicher (Kinder-KD),
- 2) die kinderrheumatologische Erfassungsplattform KRhOKo (Kinder-Rheumatologie Online-Kerndokumentation),
- 3) die internistisch-rheumatologische Dokumentationssoftware RheDAT,

- 4) das Netzwerk von pädiatrischen und internistischen Rheumatolog:innen im Rahmen des Arbeitskreises (AK) Transition der DGRh und GKJR,
- 5) die Angebote der DRL für junge Rheumatiker.

Die einzelnen Maßnahmen, Prozessabläufe und qualitätssichernden Maßnahmen wurden zu Projektbeginn im Konsortium abgestimmt und die erforderlichen Genehmigungen eingeholt.

Zur Beurteilung der Versorgungssituation junger Menschen mit chronischen Arthritiden im Übergang von der kinder- zur erwachsenenrheumatologischen Versorgung (Transition) wurden folgende Befragungen durchgeführt:

### **2.2.1 Fokusgruppen mit jungen Rheumatiker:innen**

Junge Rheumatiker:innen im Alter zwischen 16 und 25 Jahren nahmen an Fokusgruppeninterviews teil (Anlage 1), um das Projekt *InfoTrans* sowie den für BARMER-Versicherte vorgesehenen Fragebogen hinsichtlich Inhalt und Patient:innenrelevanz zu bewerten. Zwei geschulte Transition-Peers der DRL wirkten aktiv an den Fokusgruppen mit. Ihre Perspektive als gleichaltrige Betroffene erhöhte die Anschlussfähigkeit der Diskussionen und trug zur Sensibilisierung für zentrale Anliegen junger Patient:innen bei.

Darüber hinaus wurde der Bedarf an einem „Sprechstunden- bzw. Themen-Guide“ exploriert. In Anlehnung an die in der Onkologie etablierten *Patient Concerns Inventories* [13] wurde ein solches Unterstützungstool zur Adressierung patient:innenrelevanter Anliegen, Symptome und Unterstützungsbedarfe in der Sprechstunde diskutiert. Dabei wurden erste inhaltliche Ideen, Themenfelder und funktionale Erwartungen aus Sicht der Jugendlichen erhoben und dokumentiert. Die Rückmeldungen bildeten die Grundlage für die konzeptionelle Weiterentwicklung des Tools. Die Fokusgruppen dienten damit nicht nur der explorativen Datenerhebung, sondern auch der aktiven Einbindung junger Menschen in die Entwicklung und Bewertung von Informations- und Unterstützungsangeboten.

### **2.2.2 Einmalige Befragung von BARMER-Versicherten**

Bei der BARMER versicherte junge Menschen mit den Abrechnungsziffern einer chronischen Arthritis im Kindesalter wurden mittels eines standardisierten Fragebogens zu Beschwerden, Krankheitsverlauf und aktueller Versorgungssituation befragt (Anlage 2). Die Stichprobe wurde gemäß den Einschlusskriterien identifiziert und durch die BARMER pseudonymisiert (S-ID). Teilnehmende schickten ihre Einwilligung postalisch an die BARMER und den Fragebogen - postalisch oder online und ohne Identitätsangaben - an das DRFZ. Die BARMER erfasste die S-ID, übermittelte sie an das DRFZ und vernichtete die Originaldokumente nach der Anonymisierung. Das DRFZ erfasste die Fragebogendaten einschließlich S-ID. Nach Genehmigung durch das Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) wurden die pseudonymisierten Routinedaten der BARMER über die gemeinsame S-ID mit den Fragebogendaten verknüpft. Anschließend ersetzte das DRFZ die S-ID durch eine laufende Nummer, sodass ein anonymisierter Auswertungsdatensatz entstand und für die Auswertungen genutzt wurde. Der Datenfluss ist in Anlage 2 dargestellt.

Als Incentive erhielten Teilnehmende nach Rücksendung des Fragebogens einen Gutschein über 20 Euro, dessen Versand - wie die Erstanschreiben - vom Paul-Albrechts-Verlag (PAV) übernommen wurde.

### 2.2.3 Befragungen von Teilnehmenden der Kerndokumentation rheumakranker Kinder und Jugendlicher

Zusätzlich wurde die Kinder-KD [14-16] genutzt (Anlage 3), um Jugendliche mit JIA zu Themen wie Bekanntheit und Nutzung von Unterstützungsangeboten zur Transition, Transitionskompetenz sowie Zufriedenheit mit der aktuellen Versorgung zu befragen. Auf Basis der Patient:innenangaben wurden zudem Informationen zur Krankheitslast, Versorgungssituation und zu ungedeckten Bedarfen erhoben.

Die Kinder-KD ist eine prospektive Beobachtungsstudie, in der kinderrheumatologische Einrichtungen einmal jährlich Daten der von ihnen betreuten Kinder und Jugendlichen mit rheumatischen Erkrankungen erfassen. Jugendliche ab 16 Jahren, die in den Jahren 2022 und 2023 im Rahmen einer regulären ambulanten Vorstellung an der Kinder-KD teilnahmen und dabei einen transitionsspezifischen Fragebogen ausfüllten, wurden als Fälle in *InfoTrans* einbezogen (Datenerhebung = Rekrutierung). Die im Jahr 2022 erhobenen Daten wurden im Rahmen einer Querschnittanalyse ausgewertet, während Patient:innen, die 2023 erneut dokumentiert wurden, im Projekt als Follow-up-Fälle in die Analyse eingingen.

Die befragten Jugendlichen wurden zudem eingeladen, einen digitalen Befundbericht im Sinne eines Transitionspasses abzurufen (Anlage 4). Auf dieses Angebot wurde bei Teilnahme an der webbasierten Kinder-KD über die KRhOKo-Seite hingewiesen. Für die Bereitstellung wurde die Plattform KRhOKo technisch erweitert. Bei Interesse wurde der Befundbericht über die webbasierte Plattform KRhOKo generiert und den Teilnehmenden per Link und Passwort zur Verfügung gestellt. Bei Teilnahme an der papierbasierten Kinder-KD erfolgte die Information über eine Informationskarte (Anlage 4), die den Jugendlichen zusammen mit dem Kerndokumentationsfragebogen ausgehändigt wurde. Die Generierung des Berichtes erfolgte durch das DRFZ; der Zugriff wurde in diesem Fall über die Webseite „<https://kinderkerndokumentation.de/>“ mittels QR-Code ermöglicht.

Die Inhalte des Befundberichtes zeigt Tabelle 3.

*Tabelle 3: Im Befundbericht enthaltene Informationen*

| Parameter                                                                                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| • Diagnose (JIA-Kategorie, Beginn- und Verlaufsform)                                                                                                   |
| • Symptombeginn                                                                                                                                        |
| • Zeitpunkt der Diagnosestellung                                                                                                                       |
| • Betreuungsbeginn                                                                                                                                     |
| • Krankheitsparameter: HLA-B27, Nachweis von antinukleären Antikörpern (ANA), Rheumafaktoren (RF)                                                      |
| • Betroffene Gelenke                                                                                                                                   |
| • Vorhandensein folgender Manifestationen jemals: MAS, Enthesitis, Daktylitis, entzündlicher Rückenschmerz, Sakroiliitis, Tarsitis, Psoriasis, Uveitis |
| • Familienanamnese für Spondyloarthritis                                                                                                               |
| • Arztglobalurteil zur Krankheitsaktivität                                                                                                             |
| • Patient:innenglobalurteil zum allgemeinen Wohlbefinden                                                                                               |

|                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>cJADAS-10, aktuell und im Verlauf, klinische Remission</li> </ul>                         |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Funktionsfähigkeit im Alltag (Childhood Health Assessment Questionnaire-Score)</li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>DMARD-Therapie, aktuell und jemals</li> </ul>                                             |

Die Inhalte des digitalen Befundberichts entsprechen weitgehend dem Transitionsplan, der vom Arbeitskreis (AK) Transition der rheumatologischen Fachgesellschaften für JIA-Patient:innen entwickelt wurde. Der Bericht sollte sowohl der Information der Betroffenen als auch der Weitergabe an weiterbehandelnde internistische Rheumatolog:innen dienen. Er umfasste wesentliche, in der Kinder-KD verfügbare Angaben zu Diagnose, Krankheitsverlauf und Therapie. Der digitale Befundbericht stellte die zentrale Intervention im Rahmen von *InfoTrans* dar. Er bot eine kompakte Übersicht zentraler Krankheitsparameter und bisheriger medikamentöser Therapien.

Zur besseren Einordnung der Informationen und zur Förderung eines aktiven Umgangs mit Erkrankung, Therapie und Transition erhielten die Jugendlichen mit dem Bericht einen Link zur DRL-Webseite „*mein-rheuma-wird-erwachsen.de*“. Diese speziell für die Transition entwickelte Plattform soll Selbsthilfekompetenzen und Empowerment stärken und bietet u. a. Unterstützung durch Transition-Peers, interaktive Lernangebote, Checklisten, ein Forum und alltagsnahe Hinweise. Die Webseite deckt alle relevanten Themenfelder der Transition ab - von Erkrankung und Behandlung über Selbstmanagement bis hin zu Zukunftsperspektiven und der Vorbereitung auf den Betreuungswechsel. Es wurde angenommen, dass Jugendliche, die einen Befundbericht abrufen, die DRL-Webseite nutzen, sich intensiver mit ihrer Erkrankung auseinandersetzen und dadurch Wissen sowie Transitionskompetenz aufbauen (Abb. 2).

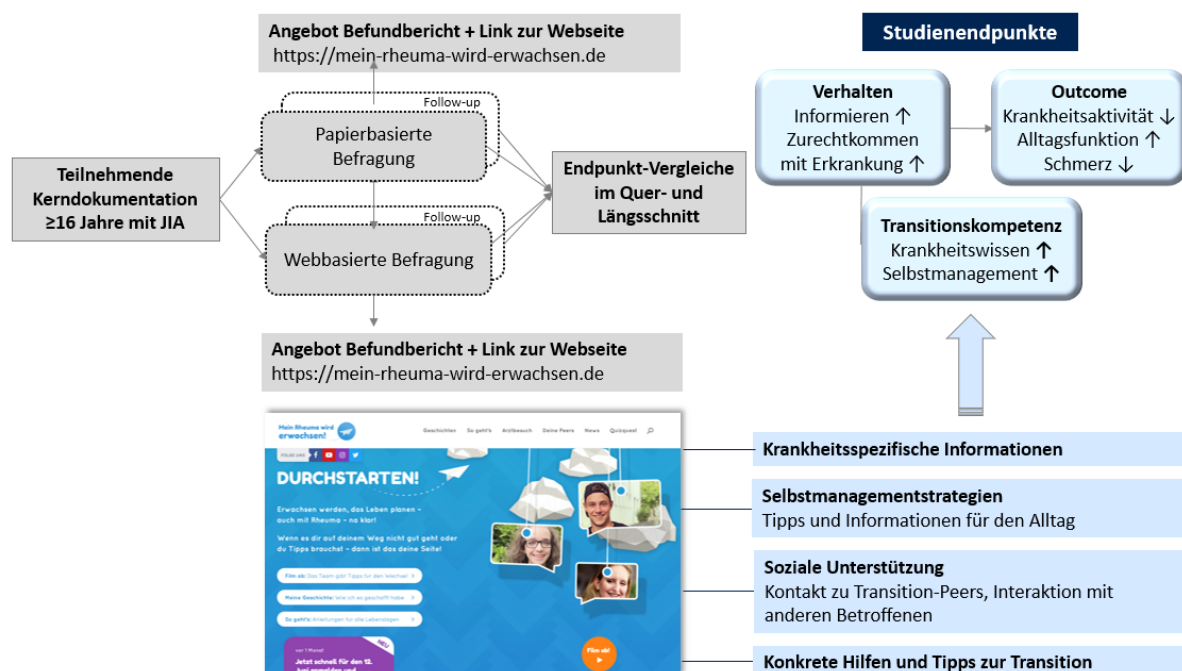


Abbildung 2: Konzeptionelles Modell

## 2.2.4 Evaluation des Befundberichtes

Im Rahmen einer in die Kinder-KD eingebetteten Fall-Kontroll-Studie wurde untersucht, ob Jugendliche mit Befundabruf im Folgejahr (2023) eine höhere Transitionskompetenz aufwiesen als jene ohne Befundabruf. Grundlage dieser Längsschnittanalyse waren die Daten der Jugendlichen, die 2023 erneut in der Kinder-KD dokumentiert wurden. Es wurde erwartet, dass sich bei Jugendlichen mit Befundabruf eine Verbesserung der Transitionskompetenz und der Informiertheit sowie eine Verringerung der Krankheitslast zeigen würde.

Als Voraussetzung für den Datentransfer von der Kinder- in die Erwachsenenrheumatologie und die Intergration der Daten in die rheumatologische Dokumentationssoftware RheDAT wurden eine Schnittstelle von KRhoKo zu RheDAT sowie ein zusätzliches Tool für den digitalen Datentransfer vom DRFZ zu RheDAT entwickelt (Anlage 5). Die im BDRh organisierten internistischen Rheumatolog:innen wurden zum Projektende hinsichtlich ihrer Kenntnis und Akzeptanz dieser Datentransferoption befragt.

Alle Daten - sowohl die der BARMER-Versicherten als auch die der Kinder-KD - wurden am DRFZ geprüft, aufbereitet und ausgewertet. Die Ergebnisse wurden anschließend allen Projekt- und Forschungspartnern sowie dem Arbeitskreis Transition der Fachgesellschaften zur Verfügung gestellt und umfassend diskutiert (Anlage 6). Darüber hinaus erfolgten Präsentationen der Ergebnisse auf nationalen und internationalen wissenschaftlichen Kongressen.

## 2.3 Beschreibung Ablauf des Projekts

Das Projekt *InfoTrans* – Optimierung des *InformationsTransfers* an der *Schnittstelle Kinder-/Erwachsenenrheumatologie* wurde im Zeitraum von Juli 2021 bis März 2025 durchgeführt. Die Umsetzung erfolgte entlang von sieben inhaltlich und zeitlich aufeinander abgestimmten Arbeitspaketen (AP). Der Projektablauf gliederte sich in vier aufeinanderfolgende Phasen, wobei technische Entwicklung, Datenerhebung und Evaluation eng verzahnt wurden.

### Phase 1: Projektvorbereitung (Q3 2021 – Q4 2021)

In der initialen Projektphase wurden die konzeptionellen, organisatorischen und technischen Grundlagen (AP 1) geschaffen:

- Definition der Prozessabläufe sowie der datenschutzrechtlichen, technischen und ethischen Rahmenbedingungen.
- Schließen von Weiterleitungsverträgen zwischen DRFZ und den Konsortialpartnern sowie des Konsortialvertrages.
- Einholung des Votums der Ethikkommission der Charité – Universitätsmedizin Berlin und datenschutzrechtliche Prüfung durch die Abteilung Datenschutz des Clinical Study Center (CSC) / Clinical Trial Office (CTO) der Charité.
- Anpassung der Datenflüsse und -verarbeitung infolge neuer Auflagen des Bundesamtes für Soziale Sicherung (BAS) sowie Antragstellung gemäß § 75 Abs. 1 SGB X zur Nutzung und Verknüpfung von Sozial- und Befragungsdaten.
- Information aller an der Kinder-KD teilnehmenden kinderrheumatologischen Einrichtungen über das Vorhaben.
- Abstimmungen und Beginn der Abschlüsse von Kooperationsverträgen mit den kinderrheumatologischen Einrichtungen.



Die Abschlüsse der Kooperationsvereinbarungen sowie der Vereinbarungen zur gemeinsamen Verantwortung bei der Datenverarbeitung verzögerten sich aufgrund wiederholter Prüfungen durch lokale Ethikkommissionen sowie durch die Rechts- und Datenschutzabteilungen der beteiligten Einrichtungen und erstreckten sich trotz intensiver Abstimmungen bis Dezember 2024. Mit zehn Einrichtungen konnten keine Vereinbarungen zur gemeinsamen Verantwortlichkeit bei der Datenverarbeitung geschlossen werden.

- Abstimmung und Entwicklung der Erhebungsinstrumente (Versichertenbefragung und Kinder-KD).
- Durchführung von Fokusgruppendifkussionen mit rheumakranken Jugendlichen und jungen Erwachsenen, um Inhalte der Informationen und Erhebungsunterlagen für Patient:innen sowie Bedarfe an Unterstützungsmaterialien zu identifizieren (AP 2).
- Beginn der technischen Entwicklung des digitalen Befundberichts in der Plattform KRhOKo.
- Information und Einbindung geschulter Transition-Peers als Forschungspartner:innen.

## Phase 2: Implementierung und Datenerhebung (Q1 2022 – Q3 2024)

Im Fokus dieser Phase standen die Datenerhebung sowie die Umsetzung der digitalen Komponenten:

- Die bundesweite **Versichertenbefragung der BARMER** (AP 3) wurde papierbasiert oder optional digital (REDCap) durchgeführt. Aufgrund der erforderlichen Genehmigung gemäß § 75 SGB X kam es zu Verzögerungen, sodass der Versand der Befragungsunterlagen erst im Juli 2022 erfolgte (statt wie geplant im Januar 2022). Mit 2.877 identifizierten und angeschriebenen Versicherten (Kalenderjahre 2018–2021) lag die Fallzahl deutlich über der ursprünglichen Schätzung (1.700). Zur Steigerung der Rücklaufquote wurde im November 2022 ein Erinnerungsschreiben versendet. Aufgrund verzögerter Postzustellungen wurde der Rekrutierungszeitraum bis Ende Januar 2023 verlängert. Es gingen 723 Einwilligungserklärungen zur Verknüpfung von Fragebogendaten mit Routinedaten bei der BARMER ein; insgesamt wurden 853 ausgefüllte Fragebögen an das DRFZ übermittelt. Mit Zustimmung der Ethikkommission wurden für die Bewertung von Transitionskompetenz, Inanspruchnahme von und Zufriedenheit mit transitionsspezifischen Leistungen die Daten aller 853 Versicherten genutzt. Zur Deckung der Auszahlung der hieraus resultierenden Mehrkosten wurde eine Anpassung der Sollfallzahl (630 auf 853) sowie die Entsperrung zusätzlicher Mittel beantragt und bewilligt.
- **Patient:innenrekrutierung im Rahmen der Kinder-KD** (AP 5) im Jahr 2022 und Datenerhebung mithilfe eines transitionsspezifischen Jugendbogens. Aufgrund der überwiegend papierbasierten Dokumentation, verzögerter Rückläufe der Fragebögen an das DRFZ sowie des anschließenden Aufwands für die Datenerfassung standen die Daten zeitverzögert zur Verfügung. Berücksichtigt wurden für die Analysen alle bis September 2023 am DRFZ vorliegenden Fälle, d.h. insgesamt 1745. Mit dieser Ist-Fallzahl wurde die Sollfallzahl von 1.800 nicht ganz erreicht.

- **Follow-up-Erhebungen:** Die Folgedokumentationen der JIA-Patient:innen wurden im Jahr 2023 durchgeführt. In die Analysen gingen alle bis September 2024 am DRFZ vorliegenden Daten ein.
- **Digitaler Befundbericht (AP 4):** Der Befundbericht wurde in KRhOKo implementiert und ab Juli 2022 bereitgestellt.  
Aufgrund der überwiegenden Nutzung der papierbasierten Kerndokumentation in den kinderrheumatologischen Einrichtungen wurde der Arbeitsplan angepasst. Ergänzend entwickelte das DRFZ einen inhaltsgleichen, automatisiert generierten Befundbericht, der ab Juli 2022 ebenfalls zur Verfügung stand. Dadurch erhielten auch Jugendliche, die an der papierbasierten Kerndokumentation teilnahmen, die Möglichkeit des Abrufes eines Befundberichtes.
- **Technische Schnittstelle zur Datenweitergabe an RheDAT (AP 6):**  
Es wurde eine Schnittstelle zur Datenübertragung von KRhOKo zu RheDAT entwickelt. Ergänzend wurde eine Datenübertragung vom DRFZ zu RheDAT entwickelt und im September 2023 implementiert. Diese Erweiterung stellte eine Änderung des Arbeitsplans dar und diente dazu, den Befundtransfer auch bei Nutzung der papierbasierten Kerndokumentation zu ermöglichen.  
Die Funktionsfähigkeit der Schnittstellen wurde im Rahmen von Testszenarien erfolgreich geprüft.

### Phase 3: Analyse und Evaluation (Q4 2022 – Q1 2025)

Nach Abschluss der Datenerhebungen erfolgte die umfassende Analyse und Evaluation (AP 7):

- Aufbereitung der Daten der Versichertenbefragung, Verknüpfung mit den BARMER-Routinedaten der Jahre 2018–2021 sowie Analyse der Versorgungssituation und Transitionskompetenz. Die deutlich höhere Zahl identifizierter Fälle (2.180 gegenüber den vor Projektbeginn geschätzten 1.260 Fällen) ermöglichte weiterführende Subgruppenanalysen. Insbesondere konnten geschlechts- und diagnosespezifische Auswertungen auf Basis der Daten aller befragten Versicherten durchgeführt werden. Die höhere Fallzahl ermöglichte ebenfalls eine robustere Schätzung der multivariablen Regressionsmodelle mittels des LASSO (Least Absolute Shrinkage and Selection Operator) Verfahrens.
- Datenaufbereitung und Auswertung der Quer- und Längsschnittdaten der Kinder-KD mit Fokus auf Transitionskompetenz, Versorgungssituation und bestehende Bedürfnisse. Fälle aus Einrichtungen, von denen keine unterzeichnete Vereinbarung zur gemeinsamen Verantwortlichkeit bei der Datenverarbeitung vorlag, wurden bei den Analysen ausgeschlossen.
- Durchführung von Fall-Kontroll-Analysen zur Nutzung und Wirkung des digitalen Befundberichts.
- Evaluation der technischen Schnittstelle hinsichtlich Datenintegrität und Praktikabilität. Die Befragung von Mitgliedern des BDRh zur Bekanntheit und Nutzung des digitalen Befundtransfers von der Kinderrheumatologie zu RheDAT konnte erst im November 2024 erfolgen, da die meisten Teilnehmenden an der Kinder-Kerndokumentation über die Möglichkeit der Datenweiterleitung an die weiterbehandelnde Einrichtung im Jahr 2024 informiert wurden. Hieraus ergab sich die Notwendigkeit einer entsprechenden Anpassung des Arbeitsplans. Aufgrund



der niedrigen Teilnahmequote wurde die Befragung der BDRh-Mitglieder im Januar 2025 wiederholt, was zu einer Verzögerung der Auswertung führte.

- Begleitende Evaluation und Beratung durch Fachgesellschaften sowie Peer-Beteiligung. Weiterentwicklung des Sprechstunden-Guides zur HIT-Liste mit den Mitgliedern des AK Transition.
- Aufgrund verzögerter Datenverfügbarkeit und folglich Analysen wurde eine kostenneutrale Projektverlängerung bis März 2025 bewilligt.

#### Phase 4: Ergebnissicherung und Transfer (Q1 2025 – Q1 2025)

In der Abschlussphase lag der Fokus auf Dissemination und Nachhaltigkeit:

- Zusammenführung aller quantitativen und qualitativen Ergebnisse.
- Wissenschaftliche Aufbereitung und Präsentation der Projektergebnisse.
- Durchführung eines interdisziplinären Abschlussworkshops mit Fachgesellschaften, Selbsthilfe, Kassen, Versorgern und IT-Partnern.
- Entwicklung eines Konzepts zur Verstetigung des digitalen Befundberichts über die Kinder-KD und zur dauerhaften Anbindung an RheDAT.
- Ableitung von Handlungsempfehlungen zur Übertragung in die Regelversorgung.

Tabelle 4: Übersicht der Arbeitspakete mit Zuständigkeiten und Laufzeiten im Projekt InfoTrans

| Arbeitspaket (AP) | Titel / Inhalt                                                                             | Federführender Partner                        | Laufzeit          |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------|
| AP 1              | Schaffung der konzeptionellen, organisatorischen und technischen Projektgrundlagen         | alle                                          | Q3 2021 – Q4 2021 |
| AP 2              | Peer-Beteiligung & Betroffenenperspektive                                                  | DRL                                           | Q3 2021 – Q1 2025 |
| AP 3              | Versichertenbefragung & Sekundärdaten (BARMER)                                             | BARMER                                        | Q4 2021 – Q2 2024 |
| AP 4              | Entwicklung und Angebot eines digitalen Befundberichtes (KRhOKo)                           | Universität Heidelberg                        | Q4 2021 – Q2 2022 |
| AP 5              | Befragung über Kinder-KD, Quer- und Längsschnittanalysen, eingebettete Fall-Kontrollstudie | DRFZ                                          | Q1 2022 – Q1 2025 |
| AP 6              | Schnittstelle zu RheDAT (Datenweitergabe an Erwachsenenrheumatologie)                      | BDRh / RheDAT / DRFZ / Universität Heidelberg | Q3 2022 – Q3 2023 |
| AP 7              | Ergebnisinterpretation und -publikation                                                    | alle                                          | Q1 2024 – Q1 2025 |

Die Umsetzung des Projekts war durch eine kontinuierliche und enge Abstimmung im Konsortium geprägt. Regelmäßige virtuelle Konsortialtreffen, operative Arbeitsgruppensitzungen sowie Feedbackschleifen mit Jugendlichen, Fachgesellschaften und Softwareentwicklern begleiteten alle Projektphasen. Die IT-Komponenten wurden auf

bestehende Infrastrukturen (KRhOKo, RheDAT) aufgesetzt und in Übereinstimmung mit geltenden Datenschutz-, Interoperabilitäts- und Sicherheitsstandards realisiert.

Das Projektmanagement und die Sicherung der Datenqualität erfolgten auf Basis bewährter Standardarbeitsanweisungen (SOPs) und Qualitätsmanagement-Instrumente des DRFZ.

## **2.4 Erfahrungen mit der Implementierung/ Maßnahmen**

Der Befundbericht für Jugendliche - als zentrales Element in *InfoTrans* - wurde über die webbasierte Erfassungsplattform der Kinder-KD (KRhOKo) generiert und konnte von den Nutzer:innen angefordert werden. Da KRhOKo im Projektverlauf an Funktionalität und Reichweite verlor und die papierbasierte Kinder-KD zunehmend bevorzugt wurde, wurde eine ergänzende Zugriffsmöglichkeit geschaffen: Über eine Info-Karte bzw. einen auf den papierbasierten Kinder-KD-Unterlagen abgedruckten QR-Code konnten die Jugendlichen den Befundbericht ebenfalls abrufen.

Im Rahmen der Schnittstellenerstellung zwischen KRhOKo und der rheumatologischen Dokumentationssoftware RheDAT durch die Universität Heidelberg und den Softwarehersteller wurde mit dem Mapping der Kinder-KD-Daten auf RheDAT die Grundlage für deren Integration in das System geschaffen.

In Zusammenarbeit mit dem RheDAT-Entwickler wurde außerdem eine digitale Lösung auf Basis einer AES-256-Verschlüsselung (Advanced Encryption Standard) implementiert, die es auch Patient:innen der papierbasierten Kerndokumentation ermöglicht, ihre Daten zum weiterbehandelnden Erwachsenenrheumatologen mitzunehmen. Hierfür erhalten die Patient:innen einen Teilausdruck des generierten Schlüssels in Form eines QR-Codes; die entsprechenden Datenpakete werden vom DRFZ in die RheDAT-Cloud übertragen.

Damit wurde eine sichere Möglichkeit der Datenweiterleitung an Patient:innen und Weiterbehandelnde geschaffen, die unabhängig von KRhOKo nutzbar ist und die direkte Übermittlung strukturierter Daten über einen individuellen Schlüssel erlaubt. Auf erwachsenenrheumatologischer Seite stellt RheDAT die technische Grundlage für den Datenimport dar. RheDAT ist als zentrale Dokumentationssoftware der Rheumatologie in Deutschland etabliert und wird vom BDRh in Kooperation mit der DGRh, dem Verband rheumatologischer Akutkliniken (VRA) und dem DRFZ kontinuierlich weiterentwickelt.

Nach planmäßigem Abschluss von AP 6 im Juni 2024 wurde KRhOKo jedoch aufgrund personeller Engpässe an der Universität Heidelberg eingestellt. Die bis dahin erhobenen Daten blieben erhalten und konnten strukturiert in andere lokale Systeme überführt werden. Durch die ergänzende digitale Lösung blieben die im Projekt erreichten Implementierungen erhalten und die Nachhaltigkeit der entwickelten Angebote (Befundbericht, Datenübermittlung in internistische Rheumatologie) auch nach Wegfall von KRhOKo und nach Projektabschluss gesichert.

## **2.5 Rechtsgrundlage**

Die im Vorhaben implementierte Intervention beschränkt sich auf eine Informationsweiterleitung an Patient:innen bzw. Rheumatolog:innen. Dabei wurden die derzeit geltenden Gesetze, Regularien und ethischen Richtlinien in Deutschland und der EU, insbesondere die europäische Datenschutzgrundverordnung, eingehalten. Die Patient:innen

wurden ausführlich über den Zweck und Inhalt des Vorhabens informiert und erhielten eine schriftliche Information leichtverständlichen Inhalts. Vor Projektteilnahme wurde von jedem Patienten und jeder Patientin eine schriftliche Einwilligungserklärung eingeholt.

### 3 Methodik

#### 3.1 Studiendesign

*InfoTrans* lag ein exploratives Mixed-Methods-Design zu Grunde. Es kombinierte qualitative und quantitative Datenerhebungen auf Bevölkerungsebene (BARMER-Versicherte) und im rheumatologischen Versorgungssegment (Teilnehmende an Fokusgruppeninterviews und Kinder-KD) sowie Quer- und Längsschnittanalysen. Interventionen wurden in die laufende Versorgung integriert und mit Blick auf Machbarkeit, Akzeptanz und potenzielle Wirkung auf Patient:innenoutcomes evaluiert.

Ziel war es, die bestehende Versorgungssituation junger Rheumatiker:innen zu analysieren, Informationsdefizite zu identifizieren sowie durch gezielte digitale Tools - wie einen Befundbericht und eine Datenübertragungsschnittstelle - Informationsdefizite abzubauen. Die Projektstruktur gliederte sich in folgende methodische Arbeitspakete:

- **AP 1/2:** Fokusgruppen junger Rheumatiker:innen (inkl. Transition-Peers) zur Konzeption und partizipativen Weiterentwicklung von Erhebungsunterlagen und Informationsangeboten.
- **AP 3:** Querschnittsuntersuchung von BARMER-Versicherten mit Primär- und Sekundärdatenerhebung inkl. Verknüpfung.
- **AP 4/5:** Durchführung einer Längs- und Querschnittstudie im Rahmen der Kinder-KD. Implementierung und Evaluation eines digitalen Befundberichts in einer eingebetteten Fall-Kontrollstudie.
- **AP 6:** Technische und inhaltliche Entwicklung einer Schnittstelle zwischen den rheumatologischen Dokumentationsplattformen KRhOKo (Kinder) bzw. dem DRFZ und RheDAT (Erwachsene).
- **AP 7:** Evaluation, Ergebnisaufbereitung und Dissemination.

#### 3.2 Zielpopulation und Datenerfassung

Die Zielpopulation des Projekts *InfoTrans* umfasste Jugendliche und junge Erwachsene im Alter von 16 bis 25 Jahren, bei denen im Kindes- oder Jugendalter eine chronische Arthritis (d. h. eine juvenile idiopathische Arthritis [JIA] bzw. Rheumatoide Arthritis [RA], Spondyloarthritis [SpA] oder Psoriasis-Arthritis [PsA]) diagnostiziert wurde. Im Fokus standen Patient:innen, die sich in der Übergangsphase („Transition“) von der kinder- zur erwachsenenmedizinischen Versorgung befanden.

Die Rekrutierung der Teilnehmenden erfolgte im Rahmen mehrerer Teilstudien des Projekts über verschiedene Kanäle:

- Teilnehmende an Fokusgruppen
- Versichertenkohorte der BARMER
- Teilnehmende der Kinder-Kerndokumentation

Die Teilnahme an allen der genannten Erhebungen war freiwillig und setzte eine schriftliche informierte Einwilligung voraus. Für Erhebungen, bei denen eine Verknüpfung mit Routinedaten vorgesehen war (BARMER-Kohorte), war eine gesonderte datenschutzkonforme Einwilligung erforderlich (Anlage 2).

Zur umfassenden Evaluation der Versorgungssituation junger Rheumatiker:innen sowie der Informationsflüsse beim Übergang von der Kinder- zur Erwachsenenrheumatologie wurden Primärdaten (qualitative Rückmeldungen, Befragungen, klinische Registerdokumentationen), Sekundärdaten der BARMER sowie Nutzungsdaten der digitalen Infrastruktur herangezogen. Die Kombination dieser Datenquellen ermöglichte eine triangulierte Analyse der Versorgungsrealität und der bestehenden Bedarfe aus unterschiedlichen Perspektiven.

### **3.2.1 Fokusgruppen mit jungen Patient:innen und Transition-Peers (AP 2)**

Fokusgruppen mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen wurden durchgeführt, um die Patient:innenperspektive vertieft in den Forschungsprozess einzubinden und Informationen zu gewinnen, die mit standardisierten Erhebungsinstrumenten nur eingeschränkt zugänglich sind.

#### **3.2.1.1 Population**

Jugendliche und junge Erwachsene mit rheumatischen Erkrankungen wurden über rheumatologische Einrichtungen und Selbsthilfeorganisationen (Deutsche Rheuma-Liga) zur Teilnahme an einer Fokusgruppendifkussion eingeladen. Dabei wurde gezielt auf Diversität hinsichtlich Alter, Diagnose, Behandlungserfahrung und Wohnort geachtet.

#### **3.2.1.2 Inhalte**

Im Vordergrund stand eine mehrdimensionale Exploration von Erfahrungen, Erwartungen und Barrieren im Transitionsprozess - insbesondere in Bezug auf Informationsflüsse, Versorgungskontinuität, psychosoziale Bedarfe und Unterstützungsangebote (Anlage 1). Zudem sollten Rückmeldungen zur Verständlichkeit, Relevanz und Vollständigkeit des Fragebogens (für BARMER-Versicherte) gewonnen werden. Ein methodisches Ziel der Fokusgruppen war die kognitive Validierung zentraler Fragebogenitems mittels „lauten Denkens“ („Think Aloud“): Die Teilnehmenden wurden gebeten, während des Ausfüllens ihre Gedanken, Interpretationen und potenzielle Unklarheiten offen zu äußern. Dieses Vorgehen diente der Identifikation von missverständlichen Formulierungen, zu komplexen Inhalten oder fehlenden Antwortoptionen und trug maßgeblich zur Optimierung des Instruments bei.

Die Fokusgruppen wurden durch ein interdisziplinäres Team, bestehend aus einer Clinical Trial Managerin, einer Ergotherapeutin und zwei Gesundheitswissenschaftlern, moderiert und protokolliert.

### **3.2.2 Versichertendaten der BARMER (AP 3)**

Anhand der Daten von BARMER-Versicherten wurde die Versorgungssituation junger Rheumatiker:innen auf Bevölkerungsebene bewertet.

### 3.2.2.1 Population

Junge Versicherte mit chronisch entzündlich-rheumatischen Erkrankungen wurden anhand definierter ICD-10-Codes im BARMER-Datensatz der Jahre 2018 bis 2021 identifiziert. Hierfür mussten die Diagnosen M08.X oder M09.0 für eine JIA, M05 oder M06 für eine RA, M45.X/M46.X für eine SpA oder M07.0–M07.3, L40.5 für eine PsA in mindestens zwei unterschiedlichen Quartalen und zudem mindestens einmal vor dem vollendeten 18. Lebensjahr dokumentiert worden sein. Von diesen Personen wurden diejenigen ausgewählt, die im Alter der Zielpopulation (16-25 Jahre) und auch im Jahr 2022 durchgehend bei der BARMER versichert waren. Die auf diese Weise identifizierten Versicherten wurden anschließend postalisch kontaktiert und zur Teilnahme an einer schriftlichen oder onlinebasierten Befragung über REDCap eingeladen.

### 3.2.2.2 Primärdaten

Im Rahmen einer Querschnittbefragung wurden Versicherte zu ihrem Gesundheitszustand, ihren psychosozialen Belastungen, Versorgungs-/Transitions-Erfahrungen und Transitionskompetenz befragt. Verwendet wurden folgende Instrumente:

- **Transitions-KompAZ** (Transition-Kompetenz-Assessment für Jugendliche und junge Erwachsene)

Der Transitions-KompAZ ist ein standardisiertes, validiertes, modular aufgebautes Selbstbeurteilungsinstrument zur Erfassung der Transitionskompetenz von Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit chronisch entzündlich-rheumatischen Erkrankungen [17]. Er dient der krankheits- und situationsspezifischen Erhebung der Gesundheitskompetenz im Übergang von der kinder- und jugendmedizinischen Versorgung in die Erwachsenenmedizin. Mit dem Transitions-KompAZ werden u.a. das Verständnis von Medikamenten und deren Wirkweisen sowie die Fähigkeit, die eigene Erkrankung selbst zu managen und informierte Entscheidungen in Bezug auf die eigene Gesundheit zu treffen, aus Sicht junger Rheumatiker:innen erfasst.

Die Erhebung erfolgt dabei über eine patient:innenberichtete Selbsteinschätzung und umfasst drei zentrale Module:

- Transitionskompetenz (11 Items, Skalenbereich Gesamtscore: 0–33): Erfasst werden sowohl das krankheitsbezogene Wissen (z. B. zu Diagnose oder Medikamenten; Subscore 0-18) als auch Selbstmanagementfähigkeiten (z. B. Terminorganisation, eigenständige Medikamenteneinnahme; Subscore 0-15). Ein höherer Scorewert weist auf eine bessere Transitionskompetenz hin.
- Inanspruchnahme und ungedeckte Bedarfe (21 Items, Skalenbereich Gesamtscore: 0–21): Erfasst werden die Nutzung vorhandener Angebote sowie bestehende Unterstützungs- und Informationsbedarfe. Letztere fließen in den Unmet-need-Score ein, der sich aus zwei Teilbereichen zusammensetzt: ungedeckten Bedarfen hinsichtlich nicht-medikamentöser Maßnahmen (z. B. Physiotherapie, psychosoziale Beratung, transitionsspezifische Angebote; Subscore 0–11) und ungedeckten Informationsbedürfnissen (Subscore 0–10). Ein höherer Score weist auf mehr ungedeckte Bedarfe hin.
- Zufriedenheit mit der Versorgung (10–11 Items, Skalenbereich Gesamtscore: 0–40 bzw. 0–44): Erfasst wird die subjektive Bewertung der allgemeinen

Gesundheitsversorgung (Subscore 0-20) sowie der speziell auf die Transition bezogenen Versorgungsaspekte (0-20 vor dem Transfer bzw. 0-24 nach dem Transfer). Höhere Werte spiegeln eine höhere Versorgungszufriedenheit wider.

Das Instrument liegt in zwei nahezu identischen Versionen vor: vor dem Wechsel in die Erwachsenenversorgung (BT, „before transfer“) und nach dem Wechsel (AT, „after transfer“). Es wurde im Projekt *InfoTrans* sowohl in der BARMER-Versichertenbefragung als auch in der Kinder-KD eingesetzt. Ziel war es, die Fähigkeiten der Jugendlichen und jungen Erwachsenen zu erfassen, die Transition aktiv, informiert und selbstwirksam zu gestalten.

Im Rahmen von *InfoTrans* diene der Transitions-KompAZ somit nicht nur der individuellen Erhebung der Transitionsreife, sondern ermöglichte auch populationsbezogene Analysen zu Versorgungserfahrungen, Informationsdefiziten und Zufriedenheiten im Transitionsprozess. Durch seine differenzierte Skalenstruktur eignet sich das Instrument insbesondere zur Identifikation von Interventionsbedarfen sowie zur Evaluation von Transitionsmaßnahmen.

- **Numerische Ratingskalen**

Zur standardisierten Erfassung subjektiver Gesundheitsparameter wurden 21-Punkt numerische Ratingskalen (NRS) eingesetzt. Diese eignen sich für Jugendliche und junge Erwachsene mit chronisch entzündlich-rheumatischen Erkrankungen, da sie eine niedrigschwellige, verständliche und valide Selbsteinschätzung zentraler Krankheitsaspekte ermöglichen. NRS sind etablierte Instrumente in der Kinderreumatologie [18] und finden u.a. in der Kinder-KD seit Beginn Anwendung.

Die befragten Versicherten bewerteten vier Dimensionen ihres aktuellen Gesundheitszustandes:

- allgemeinen Gesundheitszustand
- Schmerzintensität
- Erschöpfung/Fatigue
- Alltagsfunktion

Die Skalen reichten jeweils von 0 bis 10, mit Zwischenwerten in 0,5er-Schritten, was eine fein abgestufte Differenzierung des Empfindens erlaubte. Die Bedeutung der Endpunkte war klar definiert:

- 0 markierte jeweils den günstigsten Zustand (z. B. „sehr guter Gesundheitszustand“, „keine Schmerzen“, „keine Fatigue“, „sehr gute Alltagsfunktion“),
- 10 den ungünstigsten (z. B. „sehr schlechter Gesundheitszustand“, „sehr starke Schmerzen“, „sehr starke Fatigue“, „sehr schlechte Alltagsfunktion“).

Die NRS trugen im Rahmen von *InfoTrans* zur differenzierten Erfassung individueller Belastungsprofile bei und ergänzten standardisierte psychometrische Instrumente um eine patient:innenzentrierte Perspektive auf subjektive Symptomatik und Krankheitsverarbeitung.

- **The World Health Organization-Five Well-Being Index (WHO-5)**

Der WHO-5 ist eine international weit verbreitete Kurzskala zur Erfassung des allgemeinen psychischen Wohlbefindens. Der Fragebogen wurde ursprünglich von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) entwickelt [19] und dient sowohl als Instrument zur Screening-Erfassung depressiver Symptome als auch zur Einschätzung der subjektiven

Lebensqualität. Er ist für Erwachsene und Jugendliche validiert und eignet sich insbesondere in der Versorgung chronisch Kranker sowie in bevölkerungsbasierten Studien [20].

Der WHO-5 umfasst fünf positiv formulierte Items, die verschiedene Aspekte emotionalen Wohlbefindens abfragen - etwa Lebensfreude, Ausgeglichenheit, Energie und Interesse am Leben. Die Befragten bewerten, wie häufig sie diese Gefühle in den letzten zwei Wochen erlebt haben, auf einer sechsstufigen Likert-Skala von „0 = überhaupt nicht“ bis „5 = die ganze Zeit“. Die aufsummierten Rohwerte (0–25 Punkte) werden zur besseren Vergleichbarkeit mittels Multiplikation mit 4 auf eine Skala von 0 bis 100 transformiert, wobei höhere Werte ein besseres Wohlbefinden anzeigen.

Für die klinische Interpretation haben sich folgende Schwellenwerte etabliert [20]:

- < 50 Punkte: Hinweis auf vermindertes Wohlbefinden
- < 28 Punkte: starker Hinweis auf das mögliche Vorliegen einer depressiven Störung

Der WHO-5 misst primär Wohlbefinden (statt psychischer Belastung) und unterscheidet sich dadurch konzeptuell von klassischen Belastungs- oder Depressionsskalen [21]. Dies macht ihn besonders geeignet für populationsbasierte Studien und für Settings, in denen ein ressourcenorientierter Zugang zu psychischer Gesundheit gewünscht ist.

Im Projekt *InfoTrans* wurde der WHO-5 im Rahmen der BARMER-Versichertenbefragung eingesetzt, um das allgemeine psychische Wohlbefinden der Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Transitionsprozess systematisch zu erfassen.

- **Zusätzliche projektspezifische Items zu Versorgung, Bedarf und Zufriedenheit**

Ergänzend zu den standardisierten Erhebungsinstrumenten kamen im Projekt *InfoTrans* spezifisch entwickelte Items zum Einsatz, um zentrale Fragestellungen zu adressieren. Diese zielten darauf ab, Informationsflüsse und subjektive Erfahrungen im Transitionsprozess aus Sicht der Jugendlichen und jungen Erwachsenen zu erfassen. Außerdem dienten die Angaben der Validierung der Diagnose, der Beurteilung von Krankheitsaktivität und -schwere sowie der Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen.

Im Fokus standen dabei die folgenden Themenbereiche:

- Inanspruchnahme und Bekanntheit von Unterstützungsangeboten (z. B. Peer-Beratung, Website der DRL),
- Gründe für eine Nichtinanspruchnahme fachspezifischer Versorgung
- Erfahrungen im Übergang von der Kinder- zur Erwachsenenrheumatologie.

Diese projektspezifischen Fragen wurden in den BARMER-Versichertenfragebogen integriert, um eine bedarfs- und bedürfnisorientierte Analyse der Versorgungssituation über rein medizinische und funktionelle Parameter hinaus zu ermöglichen. Durch die Kombination mit standardisierten Instrumenten (z. B. Transitions-KompAZ, WHO-5) wurde eine ganzheitliche Bewertung der Transitionsversorgung aus patient:innenzentrierter Perspektive ermöglicht.

Die nachfolgende Tabelle fasst die in AP 3 eingesetzten Erhebungsinstrumente zusammen.



Tabelle 5: Erhobene Parameter in der Befragung der Versicherten

|                                   | Primärdaten                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Versorgungsaspekte</b>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Inanspruchnahme von und Zufriedenheit mit der Versorgung (Transitions-KompAZ)</li> <li>▪ Gründe für Nicht-Inanspruchnahme einer fachspezifischen Versorgung</li> <li>▪ Inanspruchnahme von Übergangssprechstunden</li> <li>▪ Erhalt eines zusammenfassenden Befundberichtes bzw. Transitionspasses durch Kinderreumatologie</li> <li>▪ Ungedekte Bedarfe (Transitions-KompAZ, Anzahl Bedarfe)</li> </ul> |
| <b>Sozioökonomische Parameter</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Schulische Bildung und Berufstätigkeit</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Krankheitsparameter</b>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Zahl der Gelenke mit Arthritis</li> <li>▪ Allgemeines Wohlbefinden (NRS, numerische Ratingskala)</li> <li>▪ Schmerzen (NRS)</li> <li>▪ Müdigkeit (NRS)</li> <li>▪ Alltagsfunktion (NRS)</li> <li>▪ WHO-5-Wohlbefindens-Index</li> </ul>                                                                                                                                                                  |
| <b>Transitionskompetenz</b>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kenntnis von Angeboten der Selbsthilfe und Fachgesellschaften</li> <li>▪ Krankheitswissen und Selbstmanagementfähigkeiten (Transitions-KompAZ)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                |

### 3.2.2.3 Sekundärdaten

Für jene Versicherten, die in der BARMER-Befragung ihre Einwilligung zur Datenverknüpfung gaben, wurden pseudonymisierte Routinedaten analysiert. Erfasst wurden:

- Diagnosen (ICD-10) — zur Identifikation von rheumatischen Erkrankungen,
- Arzneimittelverordnungen - zur Analyse der medikamentösen Versorgung (z. B. DMARDs, Biologika, Glukokortikoide; entsprechende ATC-Codes siehe Anlage 2),
- Ambulante und stationäre Leistungen - zur Einschätzung der Inanspruchnahme, Versorgungskontinuität und potenzieller Versorgungslücken.

Unter fachspezifischer Versorgung wird die rheumatologische (pädiatrische oder internistische) verstanden. Anhand der Kassendaten kann die pädiatrisch-rheumatologische Versorgung nicht zuverlässig identifiziert werden, da die Versorgung der Kinder und Jugendlichen mehrheitlich an Krankenhausambulanzen erfolgt. Die internistisch-rheumatologische Versorgung (Definition siehe Anlage 2) erfolgt hingegen überwiegend durch vertrags- und fachärztliche tätige Kolleg:innen. Hausärztlich tätige Rheumatolog:innen und Hochschulambulanzen werden mit den Kassendaten ebenfalls nicht erfasst, insofern findet tendenziell anhand der Kassendaten eine Unterschätzung der internistisch-rheumatologischen Versorgungsleistung statt.

Eine Versorgungskontinuität im jungen Erwachsenenalter wurde definiert als mindestens ein Kontakt zu einer internistischen Rheumatologin bzw. einem internistischen Rheumatologen bei Versicherten  $\geq 20$  Jahre innerhalb eines Jahres.

- Eine Versorgungslücke wurde zudem angenommen, betrug die Zeit zwischen letztem Kinderreumatolog:innenkontakt und erstem Kontakt zur internistischen Rheumatologie  $> 6$  Monate.

- Häufigkeit der Inanspruchnahme von Rehabilitationsmaßnahmen in letzten 12 Monaten
- Häufigkeit und Dauer von Arbeitsunfähigkeit in den letzten 12 Monaten

### 3.2.3 Kinder-Kerndokumentation (Kinder-KD) (AP 5)

Die Kinder-KD dient traditionell der standardisierten Dokumentation von kinderrheumatologischen Versorgungsdaten. An ihr nehmen jedes Jahr etwa 60 kinderrheumatologische Einrichtungen (darunter alle großen) teil und erfassen an ihrer Einrichtung gesehene inzidente und prävalente Fälle mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen [14-16].

#### 3.2.3.1 Population

Jugendliche und junge Erwachsene mit JIA in kinderrheumatologischer Betreuung, die im Jahr 2022 in der Kinder-Kerndokumentation erfasst wurden, wurden zur Teilnahme an einem transitionsspezifischen Fragebogen eingeladen. Die Datenerhebung erfolgte entweder papierbasiert in der Klinik oder webbasiert über das Patient:innenportal KRhOKo. Für einen Teil dieser Gruppe wurde 2023 eine Follow-up-Erhebung durchgeführt.

#### 3.2.3.2 Datenerhebung

Für *InfoTrans* wurde der Jugendbogen der Kinder-KD um transitionsspezifische Items erweitert. Erhoben wurden:

- **Transitions-KompAZ** (Transition-Kompetenz-Assessment für Jugendliche und junge Erwachsene), s. Abschnitt 3.2.2.2
- **Patient:innen-berichtete Outcomes anhand numerischer Ratingskalen (NRS 0–10)** mit Erfassung von:
  - allgemeinem Gesundheitszustand
  - Schmerzintensität
  - Erschöpfung/Fatigue
  - Zurechtkommen mit der Erkrankung
- **Childhood Health Assessment Questionnaire**

Der Childhood Health Assessment Questionnaire (CHAQ) ist ein international anerkanntes, standardisiertes Instrument zur Erfassung funktioneller Einschränkungen bei Kindern und Jugendlichen mit chronisch-entzündlich-rheumatischen Erkrankungen [22,23].

Der CHAQ erfasst die Alltagsfunktion anhand von 30 Items, die sich auf acht zentrale Lebensbereiche beziehen, darunter Körperpflege, Greifen, Gehen, Essen, Aufstehen und Aktivitäten des täglichen Lebens. Die Items werden auf einer vierstufigen Skala bewertet:

- 0 = ohne Schwierigkeiten,
- 1 = mit gewissen Schwierigkeiten,
- 2 = mit großen Schwierigkeiten,
- 3 = nicht möglich.

Ergänzend wird dokumentiert, ob für bestimmte Tätigkeiten Hilfsmittel verwendet wurden oder personelle Unterstützung notwendig war (z. B. durch Eltern oder Pflegepersonal). Aus

den Einzelergebnissen wird ein Disability Index (DI) berechnet, der von 0 (keine Einschränkung) bis 3 (maximale Einschränkung) reicht. Der CHAQ wurde im Projekt *InfoTrans* eingesetzt, um funktionelle Einschränkungen systematisch zu erfassen und in Beziehung zu klinischen, psychosozialen und versorgungsbezogenen Parametern zu setzen.

- **Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)**

Der PHQ-9 ist ein international etabliertes und vielfach validiertes Screening-Instrument zur Erfassung depressiver Symptome im Jugend- und Erwachsenenalter. Er basiert auf den neun diagnostischen Kriterien einer depressiven Episode gemäß DSM-IV/DSM-5 und ermöglicht eine standardisierte Einschätzung sowohl der Symptomlast als auch der klinischen Relevanz depressiver Beschwerden.

Der Fragebogen umfasst neun Items, die auf einer vierstufigen Antwortskala („0 = überhaupt nicht“ bis „3 = fast jeden Tag“) hinsichtlich ihrer Häufigkeit in den letzten zwei Wochen bewertet werden. Die Einzelwerte werden zu einem Summenscore von 0 bis 27 Punkten aufsummiert, wobei höhere Werte eine stärkere depressive Symptomatik anzeigen [24, 25].

Zur klinischen Interpretation haben sich folgende Schwellenwerte etabliert:

- 0–4 Punkte: keine/minimale depressive Symptome
- 5–9 Punkte: leichte depressive Symptome
- 10–14 Punkte: moderat ausgeprägte depressive Symptome
- 15–19 Punkte: moderat schwere depressive Symptome

Ein Score von  $\geq 10$  gilt als Schwellenwert für das Vorliegen klinisch relevanter depressiver Symptome und wurde auch im Projekt *InfoTrans* verwendet. Studien zeigen eine hohe Sensitivität und Spezifität sowie eine sehr gute Übereinstimmung mit klinischen Diagnosen [26]. Damit eignet sich das Instrument auch für junge Menschen mit chronisch entzündlich-rheumatischen Erkrankungen, bei denen depressive Symptome im Transitionsprozess Einfluss auf Selbstmanagement, Therapietreue und Versorgungsanspruchnahme nehmen können.

- **Generalized Anxiety Disorder 7 (GAD-7)**

Der GAD-7 ist ein international anerkanntes, standardisiertes Selbstbeurteilungsinstrument zur Erfassung von Symptomen einer generalisierten Angststörung bei Jugendlichen und Erwachsenen. Entwickelt von Spitzer et al. [26], basiert der Fragebogen auf den diagnostischen Kriterien des DSM-IV und dient sowohl dem Screening als auch der Einschätzung des Schweregrads von Angstsymptomen [27].

Er umfasst sieben Items, die typische Angstsymptome (z.B. Nervosität, Sorgen, Anspannung, Reizbarkeit) abbilden. Die Befragten geben an, wie häufig sie in den letzten zwei Wochen unter den jeweiligen Symptomen litten. Die Antworten erfolgen auf einer vierstufigen Skala ("0 = gar nicht" bis "3 = fast jeden Tag"), wobei ein Summenscore von 0 bis 21 Punkten möglich ist.

Folgende Schwellenwerte haben sich zur Einschätzung der Schwere etabliert:

- 0-4 Punkte: keine/minimale Angstsymptomatik
- 5-9 Punkte: leichte Angstsymptomatik
- 10-14 Punkte: moderate Angstsymptomatik
- 15-21 Punkte: schwere Angstsymptomatik

Ein Score von  $\geq 10$  wurde im Projekt *InfoTrans* als Schwellenwert zur Identifikation klinisch relevanter Angstsymptome eingesetzt. In der Originalvalidierung zeigte dieser Cut-off eine Sensitivität von 89% und eine Spezifität von 82% gegenüber der Diagnose einer generalisierten Angststörung nach DSM-IV [27].

Der GAD-7 wurde auch bei Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen erfolgreich validiert [28,29].

Im Projekt *InfoTrans* wurden der PHQ-9 und GAD-7 in der Kinder-KD eingesetzt, um psychische Belastungen im Transitionsprozess systematisch zu erfassen.

- **Zusätzliche projektspezifische Items zu Versorgung, Bedarf und Zufriedenheit**

Analog zur Versichertenbefragung wurden zusätzlich ausgewählte Items zur Bekanntheit und Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten (z. B. Kenntnis der Website der DRL) in der Kinder-KD eingesetzt. Außerdem wurden soziodemografische Parameter (z. B. Schul-/Ausbildung) erhoben, um soziale Determinanten der Versorgung und Transition zu erfassen. Durch die Kombination mit standardisierten Instrumenten (z. B. Transitions-KompAZ, PHQ-9, GAD-7) wurde eine ganzheitliche Bewertung der Transitionsversorgung aus patient:innenzentrierter Perspektive ermöglicht.

- **Klinische Angaben**

Die behandelnden Kinderreumatolog:innen dokumentierten die Diagnose, den Zeitpunkt des Symptombeginns und der Diagnosestellung, die Medikation im zurückliegenden Jahr und aktuell (z. B. disease modifying antirheumatic drugs [DMARDs], nicht-steroidale Antirheumatika [NSAR], Glukokortikoide) sowie die aktuelle Krankheitsaktivität. Letztere wurde ärztlicherseits mittels einer NRS (0–10) erhoben.

Auf Grundlage des ärztlichen Globalurteils zur Krankheitsaktivität, des Patient:innen-Globalurteils zum allgemeinen Gesundheitszustand sowie der Zahl aktiver Gelenke (maximal 10, unabhängig von der Lokalisation) wurde der cJADAS-10 (clinical Juvenile Arthritis Disease Activity Score) berechnet [30]. Der cJADAS-10 ergibt sich als einfache Summe dieser drei Komponenten und kann Werte zwischen 0 und 30 annehmen. Zur Einordnung spezifischer Krankheitsaktivitätszustände (z. B. inaktive Erkrankung) wurden etablierte Cut-offs für die oligo- und polyartikuläre JIA herangezogen [31].

|                                                    |                                                                             |
|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| <i>Definitionen:</i> Klinisch inaktive Erkrankung: | Oligoarthritis: cJADAS-10 $\leq 1,1$<br>Polyarthritis: cJADAS-10 $\leq 2,5$ |
| Minimal aktive Erkrankung:                         | Oligoarthritis: cJADAS-10 1,2–4,0<br>Polyarthritis: cJADAS-10 2,6–5,0       |

Die Kombination aus ärztlicher Dokumentation und Patient:innenbericht erlaubte eine umfassende Sicht auf klinischen Status, Therapie, Versorgungsqualität und subjektive Perspektive. Tabelle 6 fasst die in der Kinder-KD eingesetzten Erhebungsinstrumente zusammen.

Tabelle 6: Parameter, die in AP5 im Rahmen der Kinder-KD erhoben wurden

| Primärdaten                 | Arztberichtet                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Patient:innenberichtet                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Krankheitsparameter</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Diagnose</li> <li>▪ Krankheitsdauer</li> <li>▪ Zahl der Gelenke mit Arthritis</li> <li>▪ Arztglobalurteil zur Krankheitsaktivität (NRS)</li> <li>▪ Extraartikuläre Manifestationen</li> <li>▪ Medikamentöse Therapien</li> <li>▪ Laborparameter (BSG, CrP, ANA, RF, HLA-B27)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Inanspruchnahme nicht-medikamentöser Therapien</li> <li>▪ Krankenhausaufenthalte (letzte 12 Monate, inklusive kumulative Zahl der stationären Behandlungstage)</li> <li>▪ Allgemeines Wohlbefinden (NRS)</li> <li>▪ Schmerzen (NRS)</li> <li>▪ Müdigkeit (NRS)</li> <li>▪ Zurechtkommen mit der Erkrankung (NRS)</li> <li>▪ Therapieadhärenz (5-stufige Likertskala von fast immer bis gar nicht)</li> <li>▪ Alltagsfunktion (CHAQ)</li> <li>▪ Krankheitsbedingte Zahl der Fehltage in Schule, Ausbildung in letzten 4 Wochen</li> </ul> |
| <b>Begleiterkrankung</b>    | -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ▪ Psychische Gesundheit (PHQ-9, GAD-7)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>Transitionskompetenz</b> | -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kenntnis von Angeboten der Selbsthilfe (dichotom: ja/nein: Webseite „mein Rheuma wird erwachsen.de“)</li> <li>▪ Krankheitswissen und Selbstmanagementfähigkeiten (TransitionskompAZ)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Versorgungssituation</b> | -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Zufriedenheit mit transitions-spezifischen Leistungen/Versorgung im Allgemeinen (TransitionskompAZ)</li> <li>▪ Inanspruchnahme von Angeboten und ungedeckte Bedarfe (TransitionskompAZ)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

BSG - Blutkörperchengeschwindigkeit, CrP - C-reaktives Protein, ANA - antinukleäre Antikörper, RF - Rheumafaktoren, NRS - Numerische Ratingskala, CHAQ - Childhood Health Assessment Questionnaire, PHQ-9 - Patient Health Questionnaire, GAD-7 - General Anxiety Disorder.

### 3.3 Auswertungsmethoden

Im Projekt *InfoTrans* wurden primär deskriptive und evaluative Endpunkte definiert, um Informationsprozesse, Transitionskompetenz sowie Versorgungserfahrungen junger Menschen mit chronisch-entzündlich-rheumatischen Erkrankungen im Übergang von der Kinder- zur Erwachsenenrheumatologie zu analysieren. Die Endpunkte beziehen sich auf unterschiedliche Datenquellen (Fragebögen, Kerndokumentation, Sekundärdaten) und Zielgruppen (Patient:innen, Ärzt:innen).

Für alle zentralen Endpunkte wurden Häufigkeiten, Mittelwerte, Standardabweichungen sowie – je nach Verteilung – Mediane und Interquartilbereiche bestimmt. Gruppenvergleiche erfolgten für stetig verteilte Merkmale mittels T-Test und für kategoriale Merkmale mittels Chi<sup>2</sup>-Tests.

Die Auswahl der in die Regressionsmodelle aufgenommenen Faktoren erfolgte hypothesengeleitet auf Basis der Projektfragestellungen sowie unter Berücksichtigung theoretisch und empirisch relevanter Einflussgrößen auf die Versorgungssituation.

Zur Identifikation potenzieller Korrelate auf die Transitionskompetenz wurden Regressionsanalysen durchgeführt. Mögliche konfundierende Variablen wie zum Beispiel Alter oder Krankheitsdauer wurden in den Regressionsanalysen als Kovariablen berücksichtigt. Die relevanten Parameter für die multivariablen Regressionsmodelle wurden mittels „Least Absolute Shrinkage and Selection Operator“ (LASSO) selektiert. Die eingeschlossenen Parameter weisen teilweise relevante Korrelationen untereinander auf. LASSO ist geeignet, um ein multivariablen Modell zu identifizieren, ohne der Gefahr der Überanpassung durch Einschluss zu vieler Variablen und gleichzeitiger Berücksichtigung von potenzieller Multikollinearität. Das Schwarz Bayesian Kriterium wurde zur Modellauswahl genutzt. Lineare Regressionsanalysen wurden für stetig verteilte Endpunkte (z.B. Transitionskompetenz) und logistische Regressionsanalysen für dichotome Endpunkte (z.B. inaktive Erkrankung) angewendet.

Fehlende Werte in kategorialen Variablen wurde durch eine zusätzlich „Missing“-Kategorie ersetzt. Bei psychometrischen Skalen (z. B. PHQ-9) kamen validierte Imputationsregeln zum Einsatz. Für stetig verteilte Variablen erfolgte im Rahmen der Auswertung keine Imputation fehlender Werte. Die Aufbereitung und quantitative Auswertung der Primärdaten erfolgte mittels SAS (Version 9.4).

### **3.3.1 Fokusgruppen mit jungen Rheumatikern (AP 2)**

Die Fokusgruppeninterviews wurden audiografiert, transkribiert und nach den Prinzipien der qualitativen Inhaltsanalyse [32] ausgewertet. Dabei wurden wiederkehrende Themen, subjektive Problemfelder und spezifische Hinweise auf Verbesserungsbedarfe systematisch herausgearbeitet. Ziel war die Ableitung thematischer Kategorien zu Informationsbedarfen, Versorgungserleben sowie Erwartungen an digitale Anwendungen.

### **3.3.2 Querschnittstudie BARMER-Versicherte (AP 3)**

Der primäre Endpunkt in Arbeitspaket 3 war die Transitionskompetenz, ermittelt anhand des Transitions-KompAZ. Sekundäre Endpunkte umfassten die Inanspruchnahme medizinischer Leistungen, ungedeckte Bedarfe, Zufriedenheit mit der Versorgung sowie subjektive Krankheitslast (allgemeines Wohlbefinden, Schmerzen, Alltagsfunktion, Müdigkeit). Univariable lineare Regressionsanalysen wurden eingesetzt, um Zusammenhänge zwischen der Transitionskompetenz und ungedeckten Bedarfen, der Inanspruchnahme transitionsspezifischer Leistungen, soziodemographischen Merkmalen sowie Parametern der Krankheitslast zu analysieren. Mithilfe der LASSO Regression wurden jene Variablen identifiziert, die unabhängig mit der Transitionskompetenz zusammenhängen. Darüber hinaus wurde untersucht, ob die beobachteten Zusammenhänge durch Geschlecht und sozioökonomischen Status (z.B. Schulbildung) moderiert werden.

Für diese Analysen wurden die Daten aller befragten Versicherten (n=853) herangezogen. Die Fallzahl von 853 erlaubte Subgruppenanalysen, d.h. die Untersuchung von Transitionskompetenz, Inanspruchnahme medizinischer Leistungen während der Transition und Krankheitslast stratifiziert nach Geschlecht und Diagnosen.



Für BARMER-Versicherte mit Einwilligung wurden Befragungsdaten mit Sekundärdaten (u. a. AU-Zeiten, Medikation, Reha) kombiniert. Auf Basis des Gesamtdatensatzes (Befragungs- und Sekundärdaten, n=723) wurde die Versorgungssituation junger Rheumatiker:innen anhand folgender Endpunkte untersucht: Inanspruchnahme und Zufriedenheit mit fachspezifischer Versorgung, ungedeckte Bedarfe sowie gesundheitliches Befinden (Krankheitsaktivität, Alltagsfunktion, Wohlbefinden, Schmerz und Fatigue). Die Kontinuität einer fachspezifischen Versorgung wurde für junge Erwachsene ab 20 Jahren ermittelt. Die Gründe für eine Nichtinanspruchnahme fachspezifischer Versorgung wurden erhoben. Die Hypothese eines Zusammenhangs zwischen kontinuierlicher fachspezifischer Versorgung und geringerer Krankheitslast wurde mittels linearer gemischter Modelle geprüft. Die Assoziation der Versorgungsform (rheumatologisch vs. nicht-rheumatologisch) mit Art der medikamentösen Behandlung, ungedeckten Bedarfen, Krankheitslast (z.B. Schmerz, Aktivität), Arbeitsunfähigkeitstagen und Krankenhausaufenthalten wurde mithilfe regressionsanalytischer Verfahren untersucht.

Unter der Annahme eines multivariablen Regressionsmodells mit acht unabhängigen Variablen und einer mittleren Effektstärke ( $f=0.1$ ) ergab sich ein erforderlicher Stichprobenumfang von mindestens 160 Patient:innen für eine statistische Power von 80%. Mit der vorliegenden Stichprobe von 723 Patient:innen konnten neben den Hauptanalysen auch Subgruppenanalysen durchgeführt werden.

### **3.3.3 Querschnitt- und Längsschnittanalysen der Kinder-KD-Daten (AP 5)**

Die Querschnittanalysen berücksichtigten Daten von Patient:innen, die im Jahr 2022 den Transitionsbogen im Rahmen der Kinder-KD ausfüllten. Analog zu Arbeitspaket 3 wurden univariable generalisierte lineare Regressionen eingesetzt, um Zusammenhänge zwischen Transitionskompetenz und ungedeckten Bedarfen, soziodemografischen Merkmalen, Krankheitslast sowie der Inanspruchnahme ärztlicher und nichtärztlicher Leistungen und Therapien zu prüfen. Mittels LASSO-Regression wurden Merkmale identifiziert, welche multivariabel mit der Transitionskompetenz am besten assoziiert sind. Zudem wurde die Analysen für beide Geschlechter getrennt durchgeführt, um mögliche Unterschiede zwischen jungen Frauen und Männern in der Transitionskompetenz zu identifizieren.

Für die Längsschnittanalysen wurden die Fälle einbezogen, die in den Jahren 2022 und 2023 mindestens zweimal im Abstand von mindestens sechs Monaten in der Kinder-KD dokumentiert wurden. Mithilfe generalisierter linearer Regressionsmodelle wurde untersucht, ob die Transitionskompetenz zur Erstdokumentation mit Therapieadhärenz und Krankheitslast (Krankheitsaktivität, Alltagsfunktion, allgemeines und psychisches Wohlbefinden, Schmerz, Müdigkeit) zur Folgedokumentation assoziiert war.

Im Rahmen der Fallzahlplanung war angenommen worden, dass mit rund 900 Fällen eine ausreichende Datengrundlage für die geplanten Analysen vorliegt. Mit der erreichten Fallzahl von 1.745 Patient:innen mit Erstdokumentation und 1.021 Patient:innen mit Wiederdokumentation konnten die geplanten Analysen durchgeführt werden. Die Fallzahl erlaubte außerdem Subgruppenanalysen, wie z.B. die Untersuchung der beschriebenen Zusammenhänge bei Patient:innen mit Polyarthrititis oder Oligoarthrititis.



### 3.3.4 Digitale Plattformdaten und explorative Umfrage (AP 4/6)

Ein zentrales Innovations- und Evaluationsziel von *InfoTrans* war die Implementierung eines digitalen Befundberichts sowie einer Schnittstelle zwischen KRhOKo und RheDAT.

Die Akzeptanz des digitalen Befundberichts wurde anhand objektiver Abrufzahlen über KRhOKo bzw. am DRFZ ermittelt.

Logdaten der Datenübertragung in RheDAT, die dokumentierten, ob und wie häufig Befundberichte von weiterbehandelnden internistischen Rheumatolog:innen abgerufen wurden, dienten der Bewertung, ob die Schnittstelle im Versorgungsalltag angenommen wird.

Diese digitalen Daten sollten eine realitätsnahe Beurteilung der technischen Umsetzung, der Nutzerakzeptanz und der Integration in die Versorgungspraxis ermöglichen.

Zusätzlich wurde im Rahmen von AP 6 eine explorative Umfrage unter Rheumatolog:innen (Mitglieder des BDRh) durchgeführt, um die Praktikabilität, den wahrgenommenen Nutzen sowie mögliche Barrieren bei der Nutzung der übermittelten Daten zu erfassen. Die Umfrage wurde im Arbeitskreis Transition entwickelt und mit dem BDRh abgestimmt. Sie wurde für eine möglichst hohe Teilnahmebereitschaft niedrigschwellig gestaltet und kurzgehalten, um erste Hinweise zur Bekanntheit und Nutzung des Datentransfers zu gewinnen. Auf den Einsatz validierter Instrumente (z.B. System Usability Scale oder auf dem Technology Acceptance Model basierende Fragen) wurde daher verzichtet. Die Umfrage umfasste Fragen

- zur Kenntnis und Nutzung der QR-Code-basierten Schnittstelle,
- zum wahrgenommenen Nutzen der übermittelten Informationen im klinischen Alltag,
- zu Verbesserungsvorschlägen zur Prozessoptimierung sowie
- zur Bereitschaft, die eigene Einrichtung auf der Versorgungslandkarte für junge Rheumatiker:innen auf den Homepages der rheumatologischen Fachgesellschaften darstellen zu lassen.

Es wurde keine Stichprobe gezogen; vielmehr wurden alle 546 Mitglieder des BDRh über einen Newsletter im November 2024 kontaktiert, mit einer Erinnerung im Februar 2025. Damit wurde ein Großteil der vertragsärztlich tätigen Rheumatolog:innen in Deutschland (ca. 700) erreicht.

Die Auswertung sollte deskriptiv anhand von Häufigkeiten und Anteilen für die einzelnen Antwortkategorien erfolgen. Offene Angaben zum wahrgenommenen Nutzen sowie zu Verbesserungsvorschlägen sollten qualitativ kategorisiert und thematisch ausgewertet werden.

Die Angaben zur Bereitschaft, die eigene Einrichtung auf der Versorgungslandkarte für junge Rheumatiker:innen auf den Homepages der rheumatologischen Fachgesellschaften darstellen zu lassen, sollte zur Aktualisierung der bestehenden Versorgungslandkarte genutzt werden. Diese soll jungen Patient:innen die Suche nach geeigneten Weiterbehandler:innen erleichtern.

### **3.3.5 Wirksamkeit Befundbericht (AP 4/5)**

Im ersten Analyseschritt wurden Patient:innen mit Befundabruf mit jenen ohne Abruf hinsichtlich Transitionskompetenz und Krankheitslast verglichen, um Ausgangsunterschiede zu identifizieren.

Im zweiten Schritt wurde geprüft, ob der Befundabruf und die damit bereit gestellten Informationen einen Einfluss auf Transitionskompetenz und Krankheitslast bei der Follow-up-Dokumentation hatte. Hierfür wurden die Werte zum Zeitpunkt der Berichterstattung mit den Daten der Kinder-KD im Folgejahr verglichen. Für diese Längsschnittanalysen wurden Interventions- und Kontrollgruppe im Verhältnis 1:1 nach Alter, Geschlecht, Diagnose und Erkrankungsdauer gematcht. In der Planungsphase der Studie sind wir davon ausgegangen, dass die Transitionskompetenz mit dem Geschlecht, dem Alter und der Erkrankungsdauer assoziiert ist. Weiterhin könnten Unterschiede in der Transitionskompetenz zwischen den Diagnosen bestehen, da diese sich klinisch in ihrer Krankheitslast unterschiedlich präsentieren. Das Matching stellt sicher, dass beide Gruppen hinsichtlich dieser Patientenmerkmale vergleichbar und Unterschiede im Outcome nicht auf diese Faktorenzurückführbar sind.

Die Daten dieser Fall-Kontrollstudie zur Erstdokumentation wurden mittels bedingter logistischer Regression analysiert. Univariate und multivariable Modelle beschrieben Unterschiede hinsichtlich Transitionskompetenz und Parametern der Krankheitslast (Krankheitsaktivität, Schmerzen, Wohlbefinden, Müdigkeit, Funktionseinschränkungen). Die Längsschnittdaten wurden mittels gemischter linearer Modelle analysiert, um zu prüfen, ob sich Patient:innen mit und ohne Anforderung des Befundberichts im Verlauf hinsichtlich Transitionskompetenz, Therapieadhärenz und Krankheitslast (Krankheitsaktivität, Alltagsfunktion, allgemeines und psychisches Wohlbefinden, Schmerz, Müdigkeit) unterscheiden. Unter der Annahme einer Korrelation der Messwerte zwischen den beiden Zeitpunkten von 0,5 sowie eines Unterschieds in den Verläufen der patientenberichteten Parameter Schmerz und allgemeines Wohlbefinden zwischen den Gruppen über einen Zeitraum von einem Jahr mit einer mittleren Effektstärke ( $f=0,25$ ) ergab sich ein erforderlicher Stichprobenumfang von 98 Patient:innen, um eine statistische Power von mindestens 80% für den Nachweis von Gruppenunterschieden zu erreichen.

## **4 Projektergebnisse**

### **4.1 Ergebnisse aus Fokusgruppen mit Jugendlichen und Peers (AP 2)**

#### **4.1.1 Teilnehmende**

Es nahmen 8 Jugendliche und junge Erwachsene im Alter zwischen 17 und 25 Jahren, darunter drei Transition-Peers der DRL, an den Fokusgruppendifkussionen teil. Die meisten hatten eine JIA, 63% waren weiblich.

Die Rekrutierung erfolgte über die Deutsche Rheuma-Liga sowie beteiligte Versorgungseinrichtungen und folgte einem zweckgerichteten Sampling-Ansatz (purposive sampling), um unterschiedliche Perspektiven im Transitionsprozess abzubilden. Dabei wurde darauf geachtet, verschiedene Einflussfaktoren zu berücksichtigen, insbesondere:

- Alter (verschiedene Phasen der Transition),
- Diagnose (entzündlich-rheumatische Erkrankungen, überwiegend JIA),
- Behandlungserfahrung (vor, während oder nach erfolgter Transition),
- unterschiedliche Versorgungskontexte (z. B. unterschiedliche Behandlungssettings und Lebenssituationen).

Die Berücksichtigung der Einflussfaktoren erfolgte im Rahmen der Rekrutierung durch gezielte Ansprache potenzieller Teilnehmenden. Die Fokusgruppen wurden in zwei getrennten Sitzungen durchgeführt, sodass sich eine Gruppengröße von vier Teilnehmenden pro Fokusgruppe ergab. Die Gruppengröße wurde bewusst klein gehalten, um eine aktive Beteiligung aller Teilnehmenden und eine vertiefte Diskussion zu ermöglichen.

Die Diskussionen basierten auf einem halbstrukturierten Interviewleitfaden, der zentrale Themen vorgab (u. a. Erfahrungen mit Transition, Bewertung der Befragungsinstrumente, Informationsbedarfe und Anforderungen an digitale Unterstützungsangebote) und gleichzeitig Raum für offene Beiträge ließ. Der Leitfaden ist in Anlage 1 dokumentiert. Die Auswertung der Fokusgruppendifkussionen erfolgte inhaltsanalytisch und themenorientiert.

#### **4.1.2 Rückmeldungen zur Befragung und digitalen Instrumenten**

Im Rahmen der Fokusgruppen wurden zentrale Aspekte der eingesetzten Befragungsinstrumente sowie konzeptionelle Ideen zu digitalen Unterstützungsangeboten kritisch reflektiert.

#### **4.1.3 Kognitive Validierung und Verständlichkeit der Erhebungsinstrumente**

Die Teilnehmenden bewerteten die Verständlichkeit, Relevanz und Struktur des Versichertenfragebogens überwiegend positiv. Die meisten Fragen seien alltagsnah formuliert und erlaubten eine klare Selbsteinschätzung. In einem „Think-Aloud“-Format wurden einzelne Items im Detail diskutiert, u. a. zur Diagnosestellung, zur Versorgungssituation und zu Unterstützungsangeboten.

Kritisch angemerkt wurden:

- fehlende Antwortmöglichkeiten (z. B. „weiß nicht“, „mehrere Gründe“),
- Bedarf an zusätzlichen Erläuterungen (z. B. bei Übergabefrage oder Transitionsphase der Fachgesellschaften),
- Vorschläge zur klareren Strukturierung und besseren Visualisierung (z. B. durch Piktogramme oder Gliederungshilfen).

Die Rückmeldungen wurden dokumentiert und bei der Finalisierung der Fragebögen berücksichtigt.

#### **4.1.4 Begleittool „Sprechstundenguide“**

Ein zentrales Thema der Fokusgruppen war die inhaltliche und funktionale Gestaltung eines Tools zur strukturierten Vorbereitung auf ärztliche Gespräche. Das ursprünglich als „Sprechstundenguide“ konzipierte Instrument wurde auf Grundlage der Diskussionen mit den Teilnehmenden weiterentwickelt. Ziel des Instruments ist es, junge Patient:innen mit chronisch-entzündlich-rheumatischen Erkrankungen im Transitionsprozess dabei zu unterstützen,

- sich selbstständig auf medizinische Gespräche vorzubereiten,
- prioritäre Anliegen zu identifizieren,
- relevante Themen gezielt anzusprechen und Unsicherheiten in der Kommunikation mit Ärzt:innen zu reduzieren.

Im Ergebnis entstand ein erster Entwurf eines „Sprechstunden-Guides“. Die Teilnehmenden bewerteten insgesamt 35 Themenvorschläge hinsichtlich Relevanz, Verständlichkeit und persönlicher Priorität.

Die Bewertung erfolgte entlang der Fragen:

- Betrifft mich dieses Thema (aktuell, früher oder zukünftig)?
- Möchte ich mit meiner Ärztin/meinem Arzt darüber sprechen?
- Ist das Thema für ein solches Tool geeignet und sinnvoll formuliert?

### **Kernergebnisse der Bewertung**

Die überwiegende Mehrheit der Themen wurde durch alle Teilnehmenden als „wichtig“ bewertet. Dazu gehörten sowohl klassische medizinische Inhalte (z. B. Schmerzen, Krankheitsverlauf, Medikamentenwirkungen), als auch psychosoziale Themen (z. B. Zukunftsängste, Partnerschaft, Selbstwertgefühl). Auch Unterstützungsbedarfe durch Psycholog:innen, Sozialarbeiter:innen oder Selbsthilfeorganisationen wurden durchgängig als relevant eingeordnet. Einzelne Themen (z. B. illegale Drogen) wurden kontrovers diskutiert, aber dennoch als potenziell relevant bewertet – insbesondere in Bezug auf Alkohol, Cannabis oder Fragen der Lebensplanung.

#### Beispielhafte Themen mit 100% Zustimmung:

- Schmerzen, Gelenksteifigkeit, Funktionseinschränkungen
- Neben- und Wechselwirkungen von Medikamenten
- Krankheitsverlauf und Therapieeffekte
- Hilfsmittel, Alltagsanpassungen und sportliche Aktivitäten
- Ängste, Zukunftssorgen, Depression, Selbstwert
- Fragen zu Partnerschaft, Kinderwunsch und Familienplanung
- Zugang zu Unterstützung durch Fachpersonen und Selbsthilfe

Zudem wurden von den Teilnehmenden gezielte Verbesserungsvorschläge zur sprachlichen Klarheit, strukturierten Darstellung und Alltagsnähe eingebracht. Genannt wurden u. a.:

- Hinweise zu schulischen Nachteilsausgleichen,
- Umgang mit Unsicherheit in der Transitionsphase,
- der Wunsch nach offener Kommunikation über Tabuthemen,
- sowie konkrete Formulierungen zur Erleichterung des Gesprächseinstiegs.

Der erste Entwurf des „Sprechstunden-Guides“ wurde anschließend mit den Mitgliedern des AK Transition sowie den Transition-Peers weiterentwickelt, um ihn als niedrigschwelliges Begleitinstrument in der ärztlichen Versorgung einsetzbar zu machen. Als Bezeichnung wurde HIT-Liste („Deine Themen für die heutige Sprechstunde“) gewählt - eine strukturierte, themenbasierte Übersicht potenziell relevanter Gesprächsinhalte. Die HIT-Liste soll sowohl die ärztliche Gesprächsführung unterstützen als auch die Selbstwirksamkeit der Patient:innen

stärken. Durch die partizipative Entwicklung und die enge Anbindung an die Zielgruppe wurde sichergestellt, dass Inhalt und Gestaltung den tatsächlichen Bedarfen entsprechen.

Die finale Version der HIT-Liste ist ebenfalls in Anlage 1 dokumentiert und steht für die Anwendung in Versorgungskontexten sowie als Blaupause für weitere patient:innenzentrierte Informationsangebote zur Verfügung.

#### **4.1.5 Erfahrungen mit Transition und Versorgung**

Die Fokusgruppen boten Einblicke in die individuellen Erfahrungen, Herausforderungen und Wünsche junger Menschen im Transitionsprozess von der kinder- zur erwachsenenrheumatologischen Versorgung. Dabei wurden sowohl strukturelle Rahmenbedingungen als auch persönliche Wahrnehmungen thematisiert.

##### **Wahrgenommene Herausforderungen**

Die Teilnehmenden beschrieben den Übergang häufig als nicht klar kommuniziert oder unzureichend begleitet. In Einzelfällen war die Unterscheidung zwischen kinder- und erwachsenenrheumatologischer Versorgung gar nicht bekannt („Ich wusste überhaupt nicht, dass dieser Unterschied gemacht wird.“). Besonders erschwert wurde der Wechsel, wenn er kurzfristig oder ungeplant erfolgte (z. B. durch Schulende, Umzug, Studienauslauf). Einige berichteten von Unsicherheiten über neue Zuständigkeiten und von einer spürbaren Reduktion ärztlicher Zuwendung nach dem Wechsel („Bin nicht richtig angekommen. Es ist anders. Vorher einmal im Monat bei der Ärztin gewesen. Jetzt einmal im Quartal.“).

Zudem äußerten mehrere Teilnehmende den Wunsch nach einer aktiven Übergabegesprächsstruktur, idealerweise mit gleichzeitiger Anwesenheit von Kinder- und Erwachsenenrheumatolog:innen („eine Übergabe wie im Krankenhaus“). Fehlende personelle Kontinuität und der Mangel an expliziter Vorbereitung wurden als Barrieren genannt.

##### **Förderliche Faktoren**

Positiv hervorgehoben wurde eine vertrauensvolle Beziehung zur Kinderrheumatologin bzw. zum Kinderrheumatologen sowie persönliche Weiterempfehlungen an geeignete Fachärzt:innen für Erwachsene („Ich habe eine Empfehlung für einen Erwachsenenrheumatologen von meiner Kinderrheumatologin bekommen“). Als hilfreich wurden außerdem feste Ansprechpartner:innen und klar kommunizierte Abläufe innerhalb von Studien oder Transitionsprogrammen erlebt.

##### **Informationsbedarfe und Unterstützungswünsche**

Die Teilnehmenden äußerten ein deutliches Interesse an gezielter Information über den Ablauf und die Erwartungen im Transitionsprozess - etwa zu Terminen, medizinischen Zuständigkeiten, psychosozialer Begleitung oder praktischen Aspekten wie dem Transitionspass („Wusste bisher nicht, dass es einen solchen Pass gibt“). Genannt wurden auch Wünsche nach mehr Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung im Alltag, z. B. durch schulische Nachteilsausgleiche oder Hilfe beim Umgang mit Unsicherheiten im neuen Versorgungssetting.

#### **4.1.6 Partizipation und Rolle der Peers**

Ein zentrales Element des methodischen Designs war die aktive Einbindung geschulter Transition-Peers der Deutschen Rheuma-Liga (DRL). Diese nahmen nicht nur an der Vorbereitung, sondern auch an der Durchführung der Fokusgruppen teil.

##### **Beitrag und Wahrnehmung des Peer-Ansatzes**

Die Teilnehmenden berichteten, dass die Beteiligung gleichaltriger Betroffener eine vertrauensvolle Gesprächsatmosphäre erleichterte und die Anschlussfähigkeit der Themen erhöhte. Insbesondere introvertierte Jugendliche oder solche mit Unsicherheiten in Bezug auf ihre Erkrankung profitierten von der Peer-Anwesenheit. Die Peers konnten durch eigene Erfahrungen Perspektiven einbringen, die von den Teilnehmenden als authentisch und praxisnah wahrgenommen wurden.

##### **Anregungen zur Weiterentwicklung transitionsbezogener Unterstützungsformate**

Im Rahmen der Diskussionen wurden konkrete Vorschläge zur stärkeren Einbindung von Peers auch außerhalb der Forschung formuliert.

Genannt wurden:

- Aufbau eines niedrigschwelligen Peer-gestützten Begleitangebots,
- Stärkere Sichtbarkeit solcher Angebote in Praxen und Kliniken,
- Systematische Einbindung von Peer-Wissen in die Gestaltung digitaler Tools und Infomaterialien,
- Schaffung von Begegnungsformaten, die auch psychosoziale Themen offen adressieren (z. B. Umgang mit Scham, Isolation, Alltagsbelastungen).

Die partizipative Methodik wurde durchweg positiv bewertet und sollte nach Einschätzung der Teilnehmenden in zukünftigen Versorgungs- und Forschungsprojekten stärker implementiert werden.

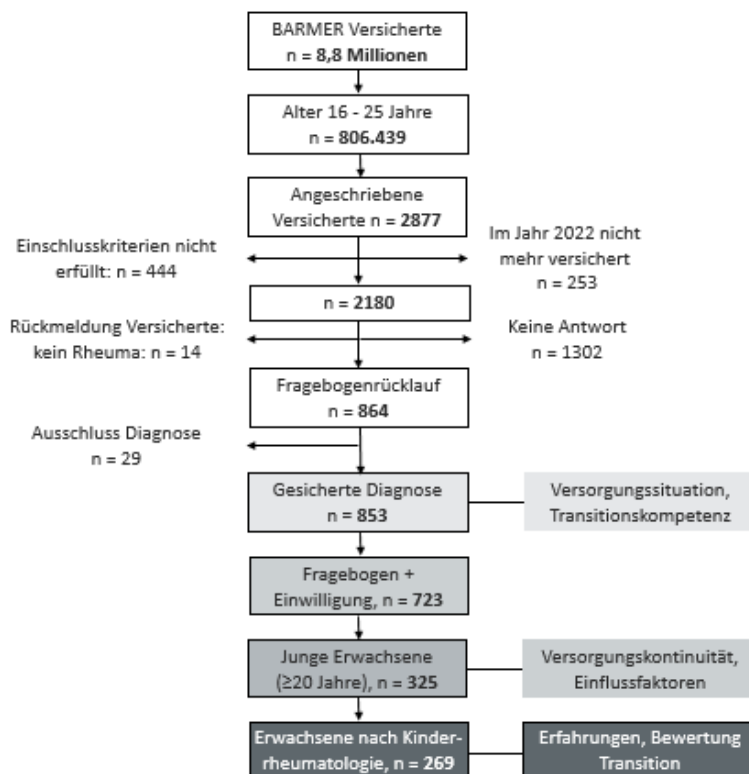
Die Ergebnisse der Fokusgruppen flossen in die Finalisierung der Fragebögen für die Versichertenbefragung (AP 3) ein. Zudem bildeten sie die Grundlage für die Weiterentwicklung der digitalen *InfoTrans*-Komponenten. Insgesamt trug der qualitative Zugang wesentlich zur bedarfs- und nutzerzentrierten Ausrichtung des Projekts bei.

#### **4.2 Ergebnisse der Versichertenbefragung der BARMER (AP3)**

##### **4.2.1 Merkmale der Teilnehmenden**

Im vorläufigen Datensatz der BARMER der Jahre 2018-2021 wurden 2877 Versicherte identifiziert und angeschrieben (Abb. 3). Von den angeschriebenen Versicherten meldeten sich 878 (davon 14 nur telefonisch) zurück.

Nach Prüfung der finalisierten und qualitätsgesicherten Datensätze der BARMER erfüllten retrospektiv insgesamt 2180 Personen die Einschlusskriterien. Die Rückmeldequote lag somit bei 40%.



Insgesamt gingen 864 Fragebögen ein. Davon waren 11 leer, da die Befragten angaben, keine rheumatische Erkrankung zu haben. Weitere 18 Fragebögen von Personen mit anderen Diagnosen als einer Arthritis wurden ausgeschlossen.

Für die Auswertung standen somit die Daten von 853 Versicherten mit gesicherter chronischer Arthritis zur Verfügung; bei 723 dieser Personen konnten die Befragungsdaten mit Routinedaten verknüpft werden.

Abbildung 3: Flussdiagramm Versichertenstichprobe

Von den 723 Versicherten, die in die Datenverknüpfung eingewilligt hatten, waren zum Erhebungszeitpunkt 325 mindestens 20 Jahre. Erwartungsgemäß wiesen die meisten Teilnehmenden eine JIA auf, am häufigsten eine Polyarthritits (Tab. 7). Etwa jeder zehnte Versicherte gab die Diagnose einer RA an. Patient:innen mit JIA erhalten im Erwachsenenalter oft die korrespondierenden Abrechnungsdiagnosen für Erwachsene, z.B. bei polyartikulärer JIA die Diagnose RA oder bei enthesitis-assoziierte Arthritis die Diagnose Spondyloarthritis, was den Anteil an diesen Diagnosen erklärt.

Die Verteilung von Alter, Geschlecht und Diagnosen der Patient:innen mit Fragebogenrücklauf und Einwilligung zur Datenzusammenführung (n=723) wurde deskriptiv mit der Gruppe der angeschriebenen Patient:innen, welche die Einschlusskriterien erfüllten, verglichen. Es konnten keine relevanten Unterschiede in den betrachteten Merkmalen ermittelt werden. Eine Gewichtung der Analysestichprobe auf die Gesamtgruppe der BARMER-Versicherten nach Geschlecht, Alter und Diagnose war deshalb nicht nötig.

Tabelle 7: Merkmale der befragten Versicherten

|                        | Alle Befragten | Gruppe mit Primär- & Sekundärdaten | Junge Erwachsene (≥20 Jahre) |
|------------------------|----------------|------------------------------------|------------------------------|
| N                      | 853            | 723                                | 325                          |
| Alter, Jahre           | 20,5 (2,7)     | 20,4 (2,7)                         | 23,0 (1,4)                   |
| Krankheitsdauer, Jahre | 10,7 (4,9)     | 10,7 (4,9)                         | 11,2 (4,9)                   |
| Weibliches Geschlecht  | 75             | 76                                 | 81                           |



|                                                           | Alle Befragten | Gruppe mit Primär- & Sekundärdaten | Junge Erwachsene (≥20 Jahre) |
|-----------------------------------------------------------|----------------|------------------------------------|------------------------------|
| <b>Diagnosen</b>                                          |                |                                    |                              |
| JIA - Oligoarthritis persistierend                        | 13,9           | 14,8                               | 12,7                         |
| JIA - RF-negative Polyarthritis & Oligoarthritis extended | 16,8           | 16,6                               | 15,8                         |
| JIA - RF-positive Polyarthritis                           | 4,8            | 4,9                                | 4,1                          |
| JIA - enthesitis-assoziierte Arthritis                    | 4,3            | 4,8                                | 4,8                          |
| JIA - Psoriasisarthritis                                  | 4,0            | 3,9                                | 3,5                          |
| JIA - systemische JIA                                     | 2,4            | 2,5                                | 2,5                          |
| JIA - andere/keine Kategorie                              | 13,9           | 14,4                               | 14,5                         |
| Rheumatoide Arthritis                                     | 11,9           | 11,4                               | 14,6                         |
| Spondyloarthritis                                         | 5,9            | 5,9                                | 7,3                          |
| Psoriasisarthritis                                        | 3,2            | 3,2                                | 4,1                          |
| Andere/nicht wissen                                       | 19,1           | 17,8                               | 16,1                         |
| <b>Schulabschluss</b> (erreicht oder angestrebt)          |                |                                    |                              |
| Hauptschule                                               | 4,4            | 4,7                                | 5,2                          |
| Realschule/mittlere Reife/MSA                             | 23,2           | 22,6                               | 21,3                         |
| Fachhochschulreife                                        | 11,6           | 11,8                               | 13,6                         |
| Abitur/allgemeine Hochschulreife                          | 60,1           | 60,0                               | 59,4                         |
| kein Schulabschluss                                       | 0,7            | 0,9                                | 0,7                          |
| <b>Aktuelle Tätigkeit</b>                                 |                |                                    |                              |
| Schulbesuch                                               | 25,4           | 25,9                               | 2,5                          |
| Berufsvorbereitendes Jahr                                 | 1,8            | 1,6                                | 0,3                          |
| Berufsausbildung/Lehre                                    | 16,3           | 15,9                               | 11,1                         |
| Studium                                                   | 30,9           | 30,5                               | 45,1                         |
| Vollzeitberufstätig                                       | 16,3           | 15,9                               | 29,2                         |
| Teilzeitberufstätig                                       | 8,5            | 8,8                                | 12,4                         |
| Arbeitslos                                                | 2,5            | 2,6                                | 3,2                          |
| Sonstiges                                                 | 12,5           | 12,9                               | 12,4                         |

Angaben in mean [SD] oder %

#### 4.2.2 Versorgungssituation und Krankheitslast der Teilnehmenden

Tabelle 8 zeigt die aktuelle Versorgungssituation sowie die subjektiv empfundene Krankheitslast der drei Versichertengruppen. Nahezu alle Patient:innen (>95%) waren jemals rheumatologisch versorgt worden. Zum Erhebungszeitpunkt berichteten jedoch nur gut die

Hälfte (56%) aller Befragten bzw. 54% der jungen Erwachsenen aktuell in rheumatologischer Behandlung zu stehen.

Tabelle 8: Versorgungssituation und Krankheitslast der befragten Versicherten

|                                         | Alle Befragten | Gruppe mit Primär- & Sekundärdaten | Junge Erwachsene (≥20 Jahre) |
|-----------------------------------------|----------------|------------------------------------|------------------------------|
| N                                       | 853            | 723                                | 325                          |
| <b>Aktuelle Versorgung</b>              |                |                                    |                              |
| Keine fachspezifische                   | 44,4           | 44,0                               | 46,2                         |
| Kinderrheumatologische                  | 15,6           | 15,9                               | 0,6                          |
| Internistisch-rheumatologische          | 40,0           | 40,1                               | 53,2                         |
| <b>Krankheitslast</b>                   |                |                                    |                              |
| Zahl schmerzhafter Gelenke              | 6,2 (9,5)      | 6,2 (9,6)                          | 6,7 (9,6)                    |
| Zahl geschwollener Gelenke              | 2,7 (7,0)      | 2,7 (7,0)                          | 3,5 (7,9)                    |
| Gesundheitszustand, NRS                 | 3,3 (2,4)      | 3,2 (2,4)                          | 3,4 (2,3)                    |
| Schmerzen, NRS                          | 2,9 (2,6)      | 2,9 (2,7)                          | 3,0 (2,6)                    |
| Fatigue, NRS                            | 3,7 (3,2)      | 3,6 (3,2)                          | 3,9 (3,3)                    |
| Alltägliche Aktivitäten NRS             | 2,1 (2,6)      | 2,1 (2,6)                          | 2,4 (2,8)                    |
| Gesundheitliches Befinden (WHO-5-Score) | 53,3 (23,5)    | 53,7 (23,5)                        | 50,5 (23,7)                  |
| WHO-5 auffällig (≤ 50)                  | 44,1           | 43,1                               | 50,3                         |
| WHO-5 Depressivität (< 28)              | 16,3           | 15,8                               | 20,0                         |

Angaben in mean (SD) oder %, NRS - Numerische Ratingskala von 0-100

Zum Befragungszeitpunkt berichtete die Mehrheit der Teilnehmenden über gesundheitliche Beeinträchtigungen (83%) sowie über Schmerzen oder Fatigue (jeweils 71%, Angaben auf NRS) (Abb. 4). Im Durchschnitt wiesen die Befragten sechs schmerzhafte und drei geschwollene Gelenke auf.

Über 40% aller Befragten – und jede:r zweite junge Erwachsene – gaben zudem relevante Einschränkungen im psychischen Befinden an. Bei etwa jedem sechsten Befragten, und sogar jedem fünften jungen Erwachsenen, bestand auf Grundlage des WHO-5-Scores ein Verdacht auf eine Depression.

Die subjektive Krankheitslast war bei Frauen signifikant höher als bei Männern, sowohl in der Gesamtgruppe als auch innerhalb der einzelnen Krankheitsgruppen (Oligoarthritis, Polyarthritis und Spondyloarthritis; Anlage 7: Tab. 1). Dies zeigte sich in allen patient:innenberichteten Outcomes bei Patient:innen mit Oligoarthritis und Polyarthritis sowie in nahezu allen Outcomes bei Patient:innen mit Spondyloarthritis.

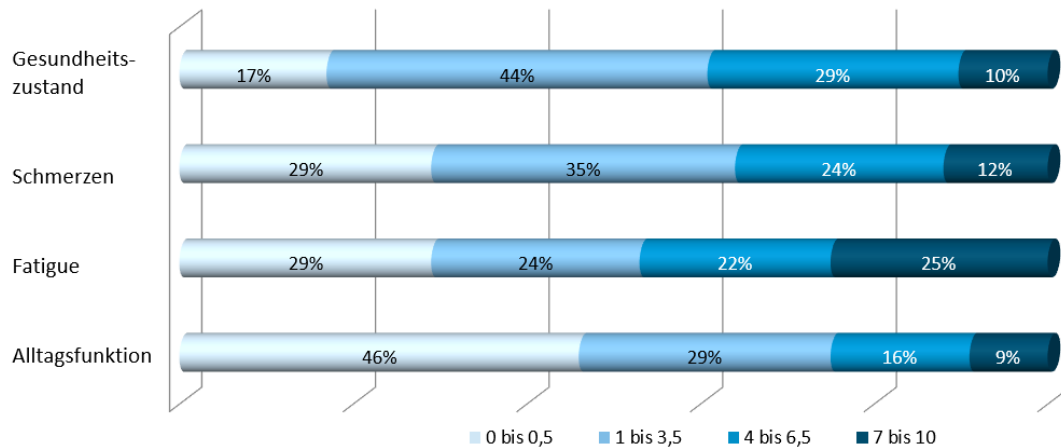


Abbildung 4: Krankheitsbezogene Belastungen aller Befragten (n=853)

#### 4.2.3 Transitionskompetenz und Bedarfe aller Befragten

Die Befragten zeigten zahlreiche Wissensdefizite (Abb. 5), insbesondere in Bezug auf den Zusammenhang zwischen Erkrankung und Familienplanung sowie zwischen Erkrankung und Substanzkonsum. Auch hinsichtlich des langfristigen Krankheitsverlaufs und der Wirkungsweise der Medikamente bestanden erhebliche Kenntnislücken. Der Subscore für krankheitsbezogenes Wissen (Skalenbereich 0-18) lag bei  $9,7 \pm 4,6$  (Anlage 7: Tab. 2). Frauen und Männer unterschieden sich nicht signifikant im Krankheitswissen (Score 9,8 vs. 9,1;  $p=0,087$ ). Zwischen den verschiedenen Diagnosen bestanden hingegen signifikante Unterschiede. Patient:innen mit Polyarthritiden hatten ein höheres Krankheitswissen als jene mit Oligoarthritiden ( $p=0,045$ ).

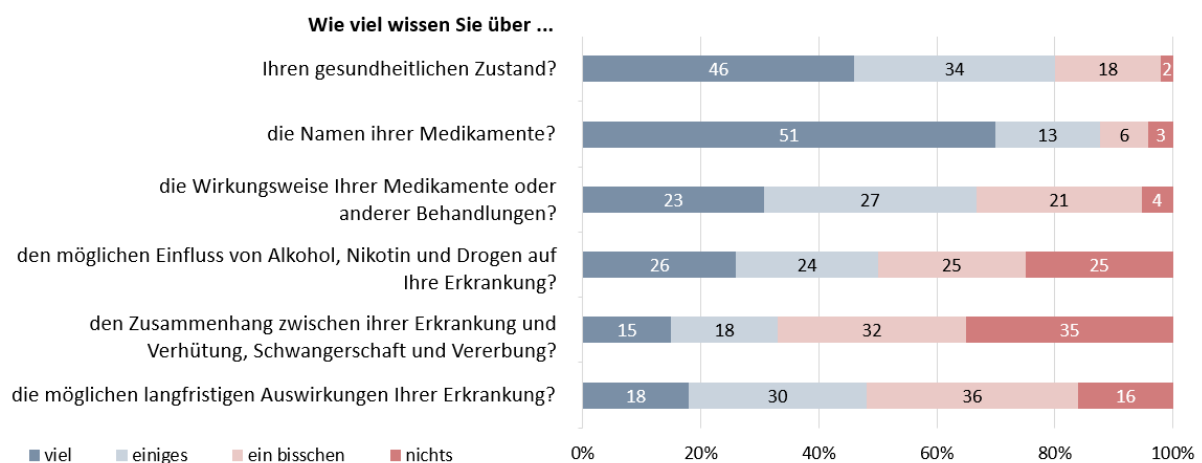


Abbildung 5: Krankheitswissen aller Befragten (n=853)

Schwierigkeiten beim selbstständigen Management der rheumatischen Erkrankung berichtete etwa jede:r fünfte Befragte (Abb. 6). Der Selbstmanagement-Subscore (Skalenbereich 0-15) lag im Mittel bei  $10,0 \pm 3,5$  Punkten (Tab. 9). Teilnehmende mit einem verminderten (WHO-5  $\leq 50$ ) bzw. stark eingeschränkten Wohlbefinden (WHO-5  $< 28$ ) wiesen signifikant schlechtere Selbstmanagementfähigkeiten auf als Personen ohne entsprechende Einschränkungen (WHO-5 auffällig: Subscore 9,4 vs. 10,5; WHO-5 depressiv: 8,8 vs. 10,2; jeweils  $p < 0,001$ , Anlage 7: Tab. 2).

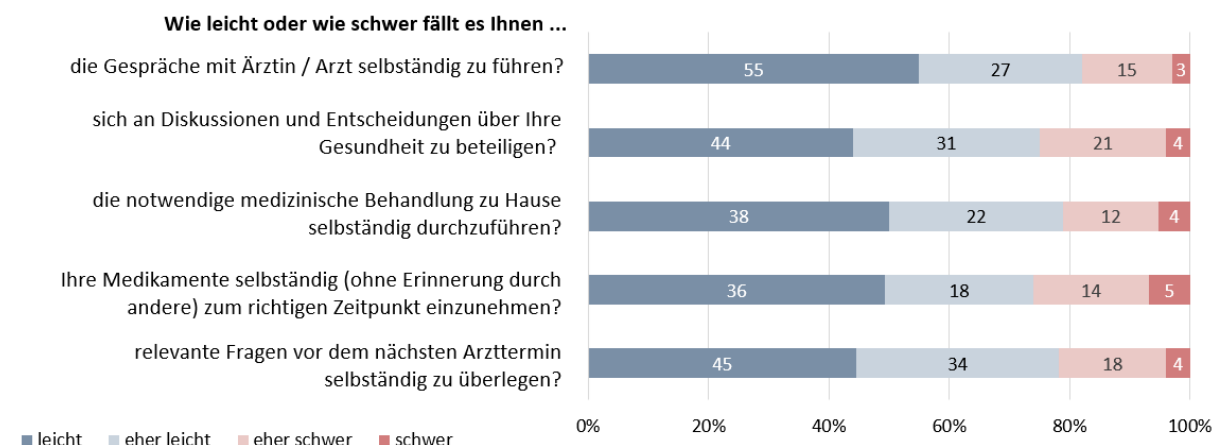


Abbildung 6: Selbstmanagementfähigkeiten aller Befragten (n=853)

Tabelle 9 fasst die Angaben der Befragten zur Transitionskompetenz, zu ungedeckten Bedarfen sowie zur Zufriedenheit mit der Versorgung zusammen. Es zeigen sich deutliche Lücken im Krankheitswissen, bestehende Informationsbedarfe sowie eine Unzufriedenheit mit dem Transitionsprozess, insbesondere bei den jungen Erwachsenen.

Tabelle 9: Transitionskompetenz, ungedeckte Bedarfe und Zufriedenheit der Befragten

|                                                 | Alle Befragten | Gruppe mit Primär- & Sekundärdaten | Junge Erwachsene (≥20 Jahre) |
|-------------------------------------------------|----------------|------------------------------------|------------------------------|
| Fallzahl                                        | 853            | 723                                | 325                          |
| Transitionskompetenz, Gesamtscore (0-33)        | 19,7 (7,1)     | 19,7 (7,2)                         | 20,4 (7,3)                   |
| Krankheitswissen (0-18)                         | 9,7 (4,6)      | 9,7 (4,6)                          | 10,0 (4,7)                   |
| Selbstmanagementfähigkeiten (0-15)              | 10,0 (3,5)     | 10,0 (3,5)                         | 10,4 (3,5)                   |
| Unmet-need-Gesamtscore (0-21)                   | 6,9 (4,4)      | 6,8 (4,4)                          | 7,5 (4,4)                    |
| Bedarf an nicht-medikamentösen Maßnahmen (0-11) | 1,7 (2,1)      | 1,7 (2,1)                          | 2,0 (2,1)                    |
| Informationsbedarf (0-10)                       | 5,1 (3,1)      | 5,0 (3,1)                          | 5,5 (3,0)                    |
| Zufriedenheit, Gesamtscore (0-40)               | 24,3 (9,1)     | 24,5 (9,2)                         | 23,2 (8,9)                   |
| Zufriedenheit, allgemeine Versorgung (0-20)     | 13,7 (5,2)     | 13,8 (5,3)                         | 13,0 (5,5)                   |
| Zufriedenheit, Transitionsprozess (0-20)        | 10,9 (5,3)     | 11,0 (5,3)                         | 10,2 (5,2)                   |

Nur wenige Befragte hatten spezielle Transitionsangebote wie Transitioncamps oder Patient:innenschulungen genutzt. Lediglich 14% aller Befragten hatten an einer Übergangssprechstunde teilgenommen, während jede:r Vierte einen Bedarf an entsprechenden Unterstützungsmaßnahmen äußerte (Abb. 7).

Darüber hinaus wurden insbesondere Bedarfe im Bereich Physiotherapie und psychologische Beratung genannt. Der Unmet-need-Subscore für nicht-medikamentöse Leistungen

(Skalenbereich 0–11) lag im Mittel bei  $1,7 \pm 2,1$  Punkten. Frauen berichteten häufiger über ungedeckte Bedarfe als Männer ( $1,8 \pm 2,0$  vs.  $1,4 \pm 2,2$ ,  $p = 0,01$ ). Besonders hoch war der Bedarf bei Befragten mit einem verminderten bzw. stark eingeschränkten Wohlbefinden. Diese berichteten signifikant mehr ungedeckte Bedarfe als Personen ohne entsprechende Einschränkungen (WHO-5 auffällig: 2,6 vs. 1,0; WHO-5 depressiv: 3,0 vs. 1,5; jeweils  $p < 0,001$ , Anlage 7: Tab. 2). Insgesamt gaben 18% der Befragten einen Bedarf an psychologischer Unterstützung an. Unter den jungen Erwachsenen lag dieser Anteil bei 22%, wobei nicht fachspezifisch versorgte Personen häufiger einen entsprechenden Bedarf berichteten als fachspezifisch Versorgte (23,1% vs. 17,1%, Anlage 7: Tab. 3).

Noch häufiger wurden Informationsbedarfe angegeben. Die Mehrheit der Befragten meldete ungedeckte Informationsbedürfnisse in nahezu allen im *TransitionskompAZ* abgebildeten Bereichen - mit Ausnahme des Themenfeldes Selbsthilfe (Abb. 8). Der Unmet-need-Subscore für Informationen (Skalenbereich 0–10) betrug  $5,1 \pm 3,1$  Punkte (Anlage 7: Tab. 2). Auch hier wiesen Befragte mit einem verminderten bzw. stark eingeschränkten Wohlbefinden signifikant mehr ungedeckte Bedarfe auf (WHO-5 auffällig: 6,2 vs. 4,2; WHO-5 depressiv: 6,4 vs. 4,8; jeweils  $p < 0,001$ ). Auch Frauen gaben hier ebenfalls mehr Bedarfe als Männer an ( $p < 0,001$ ).

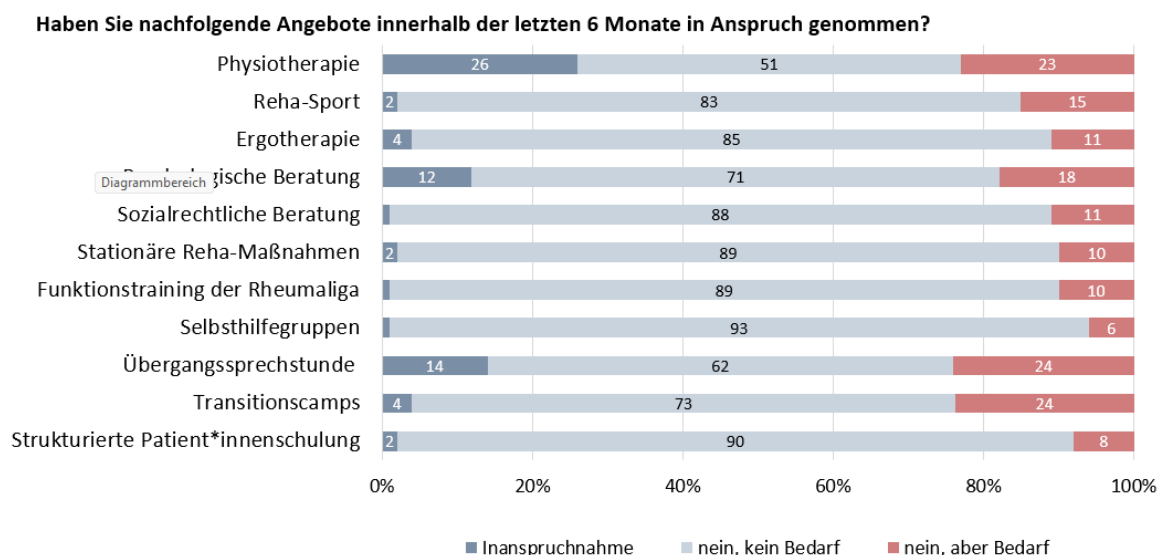


Abbildung 7: Inanspruchnahme und Bedarfe (n=853)

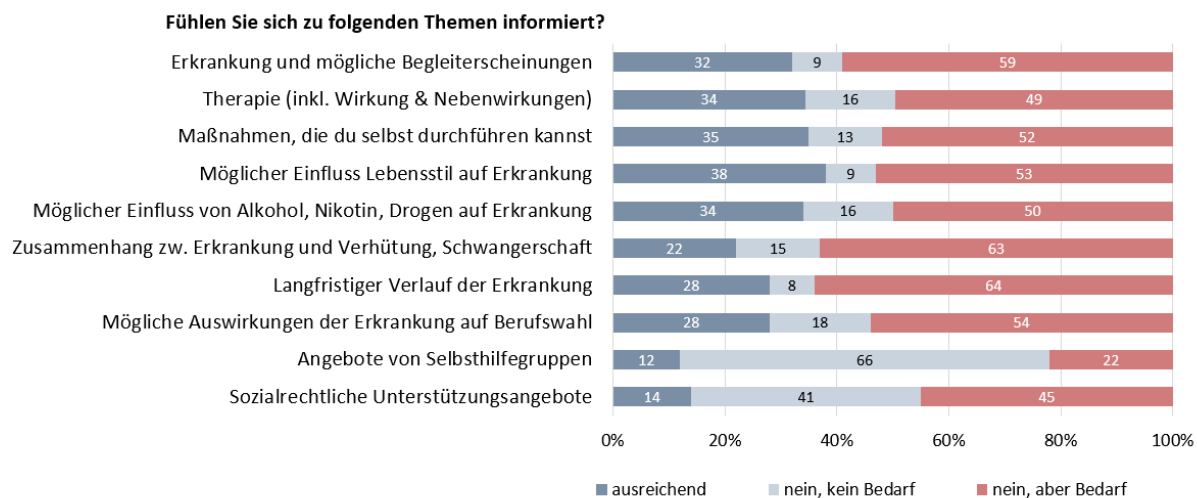


Abbildung 8: Informiertheit und Bedarfe der Befragten (n=853)

Etwa jeder bzw. jeder vierte Befragte (23%) kannte die DRL-Webseite „*mein-Rheuma-wird-erwachsen.de*“, während lediglich rund jede bzw. jeder Zwanzigste (5,2%) mit den spezifischen Informationsangeboten der rheumatologischen Fachgesellschaften für junge Rheumatiker:innen vertraut war. Die Kenntnis der Angebote unterschied sich dabei nach Versorgungsform: Fachspezifisch versorgte junge Erwachsene kannten die DRL-Webseite zu 33%, nicht fachspezifisch versorgte zu 20% ( $p=0,013$ ). Hinsichtlich der Webseiten der Fachgesellschaften zeigten sich hingegen kaum Unterschiede zwischen den Gruppen (5% vs. 3,5%). Zusammenhänge zwischen der Transitionskompetenz und ungedeckten Bedarfen, der Zufriedenheit mit der Versorgung, der Inanspruchnahme transitionsspezifischer Leistungen, soziodemografischen Merkmalen sowie Parametern der Krankheitslast sind in Tabelle 10 dargestellt.

Eine höhere Transitionskompetenz war mit einem geringeren ungedeckten Versorgungsbedarf assoziiert. Mit steigenden Unmet-Need-Gesamtscores sowie einem höheren Bedarf an nicht-medikamentösen Maßnahmen nahm die Transitionskompetenz ab. Gleiches galt für ungedeckte Bedarfe hinsichtlich psychologischer und sozialrechtlicher Unterstützung. Dagegen war eine höhere allgemeine Zufriedenheit mit der Versorgung mit einer höheren Transitionskompetenz verbunden. Die stärksten positiven Zusammenhänge zeigten sich für die ausreichende Inanspruchnahme von Übergangssprechstunden und Patient:innenschulungen. Zudem nahm die Transitionskompetenz mit dem Alter zu.

Tabelle 10: Mit der Transitionskompetenz assoziierte Faktoren

|                                          | $\beta^1$ | Transitionskompetenz<br>univariabel<br>95%KI | p Wert |
|------------------------------------------|-----------|----------------------------------------------|--------|
| Unmet-need-Gesamtscore                   | -0,32     | -0,43 ; -0,20                                | <0,001 |
| Bedarf an nicht-medikamentösen Maßnahmen | -0,56     | -0,71 ; -0,40                                | <0,001 |
| Informationsbedarf                       | 0,27      | 0,20 ; 0,33                                  | <0,001 |
| Zufriedenheit, Gesamtscore               | 0,40      | 0,29 ; 0,51                                  | <0,001 |
| Zufriedenheit, allgemein                 | 0,38      | 0,27 ; 0,50                                  | <0,001 |

|                                                    | $\beta^1$ | Transitionskompetenz<br>univariabel<br>95%KI | p Wert           |
|----------------------------------------------------|-----------|----------------------------------------------|------------------|
| Zufriedenheit, Transitionsprozess                  | -0,32     | -0,43 ; -0,20                                | <b>&lt;0,001</b> |
| Übergangs- /Jugendsprechstunde                     |           |                                              |                  |
| nein, auch kein Bedarf                             | 1,00      |                                              |                  |
| nein, jedoch Bedarf/ teilweise jedoch mehr Bedarf  | -1,03     | -2,14 ; 0,09                                 | 0,071            |
| ja, ausreichend                                    | 4,41      | 2,83 ; 6,00                                  | <b>&lt;0,001</b> |
| Strukturierte Patient*innenschulung                |           |                                              |                  |
| nein, auch kein Bedarf                             | 1,00      |                                              |                  |
| nein, jedoch Bedarf/ teilweise jedoch mehr Bedarf  | -0,85     | -1,99 ; 0,29                                 | 0,146            |
| ja, ausreichend                                    | 5,13      | 1,85 ; 8,40                                  | <b>0,002</b>     |
| Psychologische Beratung                            |           |                                              |                  |
| nein, auch kein Bedarf                             | 1,00      |                                              |                  |
| nein, jedoch Bedarf/ teilweise jedoch mehr Bedarf  | -1,92     | -3,15 ; -0,69                                | <b>0,002</b>     |
| ja, ausreichend                                    | 0,14      | -1,70 ; 1,97                                 | 0,885            |
| Sozialrechtliche Beratung                          |           |                                              |                  |
| nein, auch kein Bedarf                             | 1,00      |                                              |                  |
| nein, jedoch Bedarf/ teilweise, jedoch mehr Bedarf | -1,91     | -3,47 ; -0,36                                | <b>0,016</b>     |
| ja, ausreichend                                    | 5,75      | -1,17 ; 12,66                                | 0,103            |
| Alter                                              | 0,29      | 0,11 ; 0,48                                  | <b>0,001</b>     |
| Geschlecht                                         |           |                                              |                  |
| Weiblich                                           | 1,00      |                                              |                  |
| Männlich                                           | -0,90     | -2,02 ; 0,22                                 | 0,116            |
| Zahl schmerzhafter Gelenke                         | -0,02     | -0,07 ; 0,03                                 | 0,410            |
| Zahl geschwollener Gelenke                         | 0,04      | -0,03 ; 0,11                                 | 0,312            |
| Allgemeines Wohlbefinden                           | -0,14     | -0,34 ; 0,07                                 | 0,190            |
| Fatigue                                            | -0,16     | -0,31 ; -0,01                                | <b>0,040</b>     |
| Schmerz                                            | -0,12     | -0,30 ; 0,07                                 | 0,214            |
| Alltagsfunktion                                    | -0,11     | -0,29 ; 0,08                                 | 0,275            |
| WHO-5                                              | 0,05      | 0,03 ; 0,07                                  | <b>&lt;0,001</b> |

Versichertenbefragung (n=853), <sup>1</sup> $\beta$ =Regressionskoeffizient geschätzt mittels eines linearen Regressionsmodells;  
KI=Konfidenzintervall



Auch in der multivariablen Analyse erwies sich das Alter als unabhängig mit der Transitionskompetenz assoziiert (Tabelle 11). Darüber hinaus war eine höhere Zufriedenheit mit der Versorgung unabhängig mit einer höheren Transitionskompetenz assoziiert, während ungedeckte Informationsbedarfe mit einer geringeren Transitionskompetenz verbunden waren.

Tabelle 11: Unabhängige mit der Transitionskompetenz assoziierte Faktoren

|                                                       | $\beta^1$ | Transitionskompetenz<br>multivariabel (LASSO)<br>95%KI | p Wert |
|-------------------------------------------------------|-----------|--------------------------------------------------------|--------|
| Informationsbedarf                                    | -0,77     | -0,98 ; -0,56                                          | <0,001 |
| Zufriedenheit, Gesamtscore                            | 0,15      | 0,08 ; 0,22                                            | <0,001 |
| Übergangs- /Jugendspreekstunde                        |           |                                                        |        |
| nein, auch kein Bedarf                                | 1,00      |                                                        |        |
| nein, jedoch Bedarf/ teilweise, jedoch<br>mehr Bedarf | 0,07      | -1,28 ; 1,41                                           | 0,922  |
| ja, ausreichend                                       | 1,08      | -0,39 ; 2,54                                           | 0,148  |
| Alter                                                 | 0,50      | 0,29 ; 0,72                                            | <0,001 |

Versichertenbefragung (n=853), <sup>1</sup> $\beta$ =Regressionskoeffizient geschätzt mittels eines linearen Regressionsmodells;  
KI=Konfidenzintervall

Darüber hinaus wurden Zusammenhänge zwischen Geschlecht und sozioökonomischem Status mit der Transitionskompetenz untersucht. Es fanden sich keine Unterschiede in der Transitionskompetenz zwischen den Geschlechtern, wohl jedoch in den Bedarfen und der Versorgungszufriedenheit (Anlage 7: Tab. 2). Als einziger Surrogatmarker für den sozioökonomischen Hintergrund wurde der Schulabschluss herangezogen. Dabei zeigte sich, dass Teilnehmende ohne Schul- bzw. mit Hauptschulabschluss höhere Bedarfe aufwiesen als Teilnehmende mit höheren Bildungsabschlüssen (Tab. 12).

Tabelle 12: Transitionskompetenz, stratifiziert nach Schulabschluss

|                                                      | Kein<br>Schulabschluss/<br>Hauptschule | Realschule/<br>mittlere<br>Reife/MSA | Fachhochschul-<br>reife/Abitur/<br>allgemeine<br>Hochschulreife | p-Wert <sup>1</sup> |
|------------------------------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------|
| Fallzahl                                             | 42                                     | 190                                  | 587                                                             |                     |
| Transitionskompetenz,<br>Gesamtscore (0-33)          | 19,1 (7,7)                             | 19,7 (7,4)                           | 19,9 (6,8)                                                      | 0,811               |
| Krankheitswissen (0-18)                              | 10,0 (4,8)                             | 9,9 (4,9)                            | 9,6 (4,5)                                                       | 0,711               |
| Selbstmanagementfähigkeiten<br>(0-15)                | 9,0 (4,1)                              | 9,9 (3,6)                            | 10,2 (3,4)                                                      | 0,101               |
| Unmet-need-Gesamtscore<br>(0-21)                     | 7,9 (5,4)                              | 7,0 (4,7)                            | 6,7 (4,2)                                                       | 0,247               |
| Bedarf an nicht-medikamen-<br>tösen Maßnahmen (0-11) | 2,4 (2,6)                              | 1,9 (2,3)                            | 1,6 (1,9)                                                       | <b>0,015</b>        |

|                                                | Kein<br>Schulabschluss/<br>Hauptschule | Realschule/<br>mittlere<br>Reife/MSA | Fachhochschul-<br>reife/Abitur/<br>allgemeine<br>Hochschulreife | p-Wert <sup>1</sup> |
|------------------------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------|
| Informationsbedarf (0-10)                      | 5,3 (3,5)                              | 4,9 (3,2)                            | 5,1 (3,0)                                                       | 0,624               |
| Zufriedenheit, Gesamtscore<br>(0-40)           | 25,2 (11,4)                            | 24,0 (9,4)                           | 24,5 (8,8)                                                      | 0,853               |
| Zufriedenheit, allgemeine<br>Versorgung (0-20) | 14,0 (6,2)                             | 13,5 (5,2)                           | 13,8 (5,2)                                                      | 0,840               |
| Zufriedenheit,<br>Transitionsprozess<br>(0-20) | 12,7 (5,9)                             | 10,9 (5,6)                           | 10,9 (5,1)                                                      | 0,381               |

Versichertenbefragung (n=853), <sup>1</sup>p Wert geschätzt mittels univariater Varianzanalyse

#### 4.2.4 Versorgungssituation der Versicherten

Die Versorgungssituation der Versichertengruppe mit Primär- und Sekundärdaten (n=723) ist in Tabelle 13, stratifiziert nach Alter, dargestellt.

Tabelle 13: Versorgung der BARMER-Versicherten

|                                    | Gruppe mit<br>Primär- &<br>Sekundärdaten | Versicherte<br><20 Jahre | Junge Erwachsene<br>≥20 Jahre |
|------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------|
| Fallzahl                           | n=723                                    | n=398                    | n=325                         |
| Behandlung aktuell wegen Arthritis |                                          |                          |                               |
| Nein                               | 41,1                                     | 39,7                     | 42,7                          |
| Ja, kinderrheumatologisch          | 15,9                                     | 28,6                     | 0,6                           |
| Ja, erwachsenenrheumatologisch     | 40,1                                     | 29,1                     | 53,2                          |
| Nur hausärztlich/kinderärztlich    | 2,7                                      | 2,2                      | 3,5                           |
| Weiß ich nicht                     | 0,3                                      | 0,5                      | 0                             |
| Medikamentöse Therapie             |                                          |                          |                               |
| NSAR                               | 46,9                                     | 51,5                     | 41,2                          |
| Glukokortikoide                    | 13,1                                     | 10,8                     | 16,0                          |
| DMARDs gesamt                      | 38,7                                     | 39,7                     | 37,5                          |
| csDMARDs                           | 21,9                                     | 24,6                     | 18,5                          |
| bDMARDs                            | 25,0                                     | 26,1                     | 23,7                          |
| tsDMARDs                           | 2,2                                      | 1,3                      | 3,4                           |
| Physiotherapie                     | 37,9                                     | 41,2                     | 33,9                          |
| Stationärer Aufenthalt             | 10,2                                     | 13,6                     | 6,2                           |
| Rehabilitation                     | 0,7                                      | 1,0                      | 0,3                           |

Versichertengruppe mit Primär- und Sekundärdaten, Angaben in %

NSAR -nicht-steroidale Antirheumatika, DMARDs – Disease-modifying Antirheumatic Drugs; csDMARDs – konventionelle synthetische (conventional synthetic) DMARDs; bDMARDs – biologische DMARDs; tsDMARDs – zielgerichtete synthetische (targeted synthetic) DMARDs

#### 4.2.5 Transition junger Erwachsener

Die nachfolgenden Ergebnisse beziehen sich ausschließlich auf Befragte ab 20 Jahren, die vormals kinderrheumatologisch versorgt wurden (n=269), um die Versorgungskontinuität und -qualität nach Verlassen der Pädiatrie sowie den Übergang in die internistische Rheumatologie beurteilen zu können.

Nur 45% der Teilnehmenden (n=122) hatten innerhalb der vorangegangenen 12 Monate mindestens einen rheumatologischen Facharztkontakt. Gründe für die fehlende Inanspruchnahme bei den nicht fachspezifisch Versorgten (n=147) waren:

- Beschwerdefreiheit 68%,
- Zugangsprobleme 19%,
- fehlende Zeit 17%,
- Unwirksamkeit oder Ablehnung der medikamentösen Therapie 12%,
- Unsicherheit/Angst 7%.

Die Angabe einer subjektiven Beschwerdefreiheit muss bei den nicht fachspezifisch Versorgten vor dem Hintergrund der berichteten patient:innenbezogenen Outcomes kritisch hinterfragt werden. Die betreffenden Patient:innen wiesen im Durchschnitt sechs schmerzhafteste und drei geschwollene Gelenke auf (Tab. 14); zudem berichteten 85% über gesundheitliche Beeinträchtigungen und 69% über Schmerzen (Abb. 10). Diese Diskrepanz deutet darauf hin, dass die angegebene Beschwerdefreiheit häufig nicht mit der subjektiven Krankheitslast übereinstimmte.

Die Charakteristika der Befragten in Abhängigkeit von der Versorgungsform im jungen Erwachsenenalter (internistisch-rheumatologisch vs. nicht fachspezifisch) sind in Tabelle 14 dargestellt.

Tabelle 14: Charakteristika junger Erwachsener in Abhängigkeit von der Versorgungsart

| Versorgungsart                          | Internistisch<br>rheumatologisch | Nicht<br>fachspezifisch | p-<br>Wert <sup>1</sup> |
|-----------------------------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------------|
| Fallzahl                                | 122                              | 147                     |                         |
| Alter bei Befragung in Jahren, MW (±SD) | 23,0 (1,3)                       | 23,0 (1,5)              | 0,669                   |
| Weibliches Geschlecht, %                | 80                               | 79                      | 0,774                   |
| Zahl schmerzhafter Gelenke              | 7,4 (10,2)                       | 6,0 (9,1)               | 0,239                   |
| Zahl geschwollener Gelenke              | 4,5 (9,0)                        | 2,7 (7,1)               | 0,088                   |
| Gesundheitszustand                      | 3,1 (2,1)                        | 3,3 (2,4)               | 0,634                   |
| Schmerz                                 | 3,0 (2,6)                        | 2,7 (2,5)               | 0,297                   |
| Müdigkeit                               | 3,8 (3,2)                        | 3,5 (3,2)               | 0,358                   |
| Alltagsfunktion                         | 2,3 (2,7)                        | 2,0 (2,6)               | 0,293                   |

| Versorgungsart                          | Internistisch<br>rheumatologisch | Nicht<br>fachspezifisch | p-<br>Wert <sup>1</sup> |
|-----------------------------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------------------|
| Gesundheitliches Befinden (WHO-5-Score) | 52,5 (22,7)                      | 51,4 (24,5)             | 0,717                   |
| WHO-5 Depressivität (< 28)              | 17                               | 20                      | 0,114                   |
| Stationäre Behandlung letzte 12 Monate  | 7,4                              | 4,8                     | 0,397                   |
| Reha-Aufenthalt letzte 12 Monate        | 0                                | 0,7                     | 0,361                   |
| Arbeitsunfähigkeit letzte 12 Monate     | 32,0                             | 40,1                    | 0,165                   |
| Anzahl AU-Tage                          | 18,7 (21,9)                      | 28,4 (40,7)             | <b>0,021</b>            |
| Vollzeit/Teilzeit erwerbstätig          | 44                               | 37                      | 0,107                   |
| Arbeitslos                              | 2                                | 4                       | 0,237                   |

Versichertengruppe mit Primär- und Sekundärdaten: vormals kinderrheumatologisch betreute junge Erwachsene, n=269; Angaben in mean (SD) oder %, <sup>1</sup> T-Test für unabhängige Stichproben bei metrisch verteilten Merkmalen, Chi<sup>2</sup>-Test bei kategorialen Merkmalen

In beiden Gruppen zeigte sich eine erhebliche Krankheitslast, erkennbar an der Anzahl schmerzhafter bzw. geschwollener Gelenke sowie an den durchschnittlichen Werten der berichteten gesundheitlichen Beeinträchtigungen und weiterer Beschwerden. Nicht fachspezifisch versorgte Teilnehmende erhielten dennoch deutlich seltener eine DMARD-Therapie (Abb. 9). Nicht fachspezifisch versorgte Teilnehmende wiesen zudem signifikant mehr AU-Tage in den zurückliegenden 12 Monaten auf.

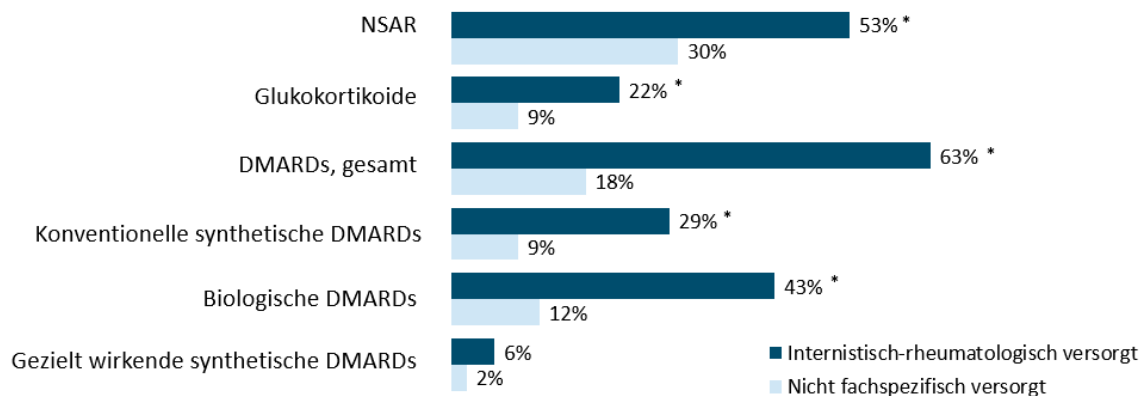


Abbildung 9: Medikamentöse Versorgung junger Erwachsener in Abhängigkeit von der Versorgungsart

Versichertengruppe mit Primär- und Sekundärdaten: vormals kinderrheumatologisch betreute junge Erwachsene, n=269, \* p<0,05

Zwischen fachspezifisch und nicht fachspezifisch versorgten jungen Erwachsenen zeigten sich keine substanziellen Unterschiede in den patient:innenberichteten Outcomes (NRS, Abb. 10) oder im gesundheitlichen Befinden (WHO-5, Abb. 11).

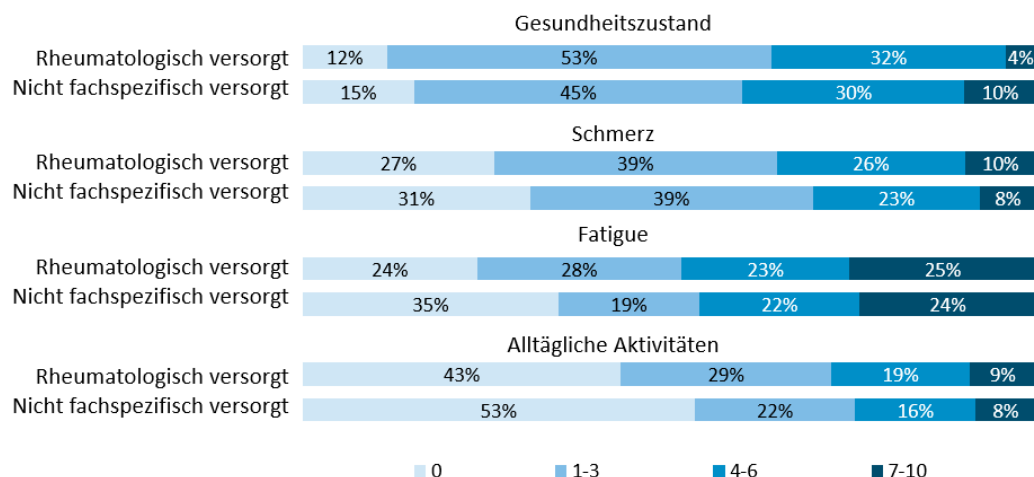


Abbildung 10: Patient:innenberichtete Outcomes junger Erwachsener in Abhängigkeit von der Versorgungsart

Versichertengruppe mit Primär- und Sekundärdaten: vormals kinderrheumatologisch betreute junge Erwachsene, n=269, Angaben auf NRS 0-10, 0 jeweils bester Wert, d.h. keine gesundheitlichen Einschränkungen, keine Schmerzen, keine Fatigue, keine Einschränkungen der Alltagsfunktion

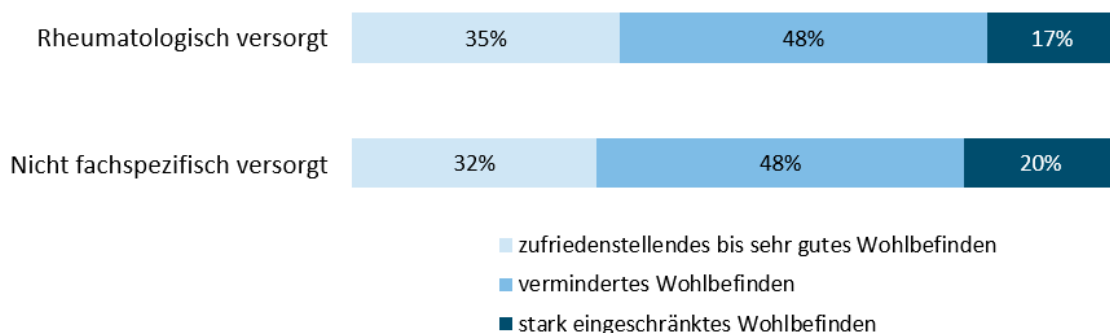


Abbildung 11: WHO-5: Wohlbefinden junger Erwachsener nach Versorgungsart

Versichertengruppe mit Primär- und Sekundärdaten: vormals kinderrheumatologisch betreute junge Erwachsene, n=269

Fachärztlich angebundene Teilnehmende hatten zuvor häufiger eine Übergangssprechstunde wahrgenommen als jene ohne fachspezifische Versorgung (21% vs. 12%,  $p=0,114$ , Anlage 7: Tab. 3). Sie wiesen eine signifikant höhere Transitionskompetenz (22,7 versus 19,0;  $p<0,001$ ) auf, sowohl im Bereich des Krankheitswissens (11,4 versus 9,1;  $p<0,001$ ; Abb. 12) als auch der Selbstmanagementfähigkeiten (11,3 versus 9,9;  $p<0,001$ ; Abb. 13, Tab. 15). Darüber hinaus kannten sie die DRL-Webseite „mein-rheuma-wird-erwachsen.de“ signifikant häufiger (33% vs. 20%,  $p=0,013$ ). Tendenziell zeigten sie zudem eine höhere Zufriedenheit mit ihrer aktuellen gesundheitlichen Versorgung sowie mit dem Transitionsprozess als nicht fachspezifisch versorgte Personen (Tab. 15).

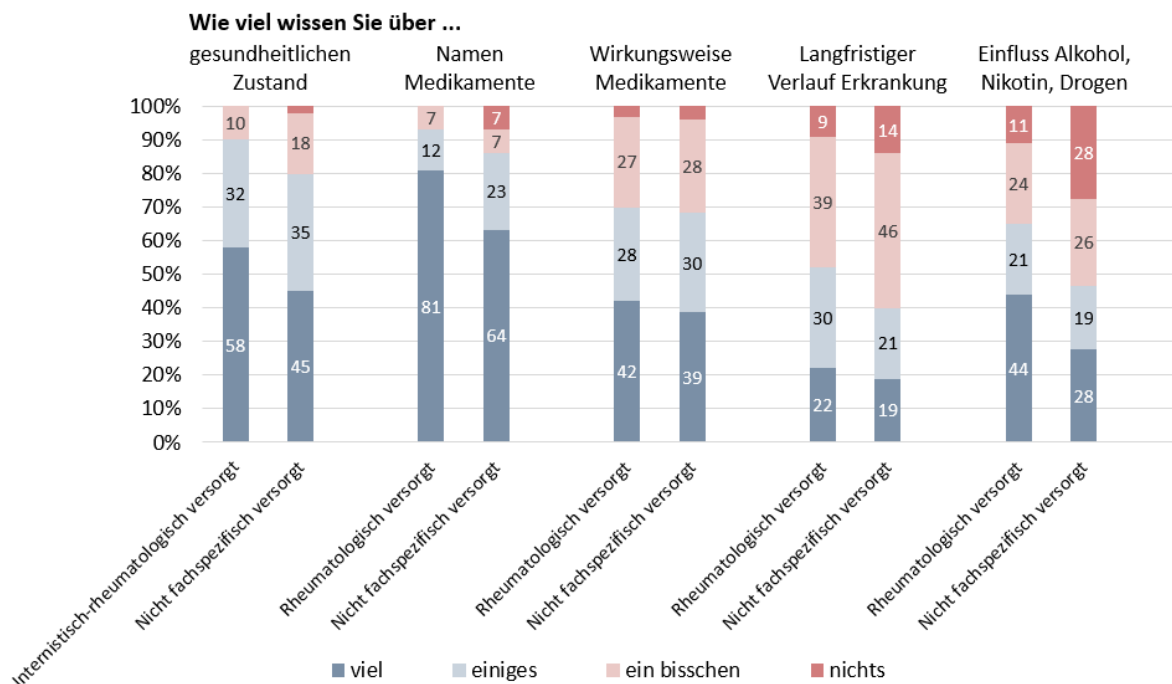


Abbildung 12: Krankheitswissen junger Erwachsener nach Versorgungsart

Versichertengruppe mit Primär- und Sekundärdaten: vormals kinderrheumatologisch betreute junge Erwachsene, n=269

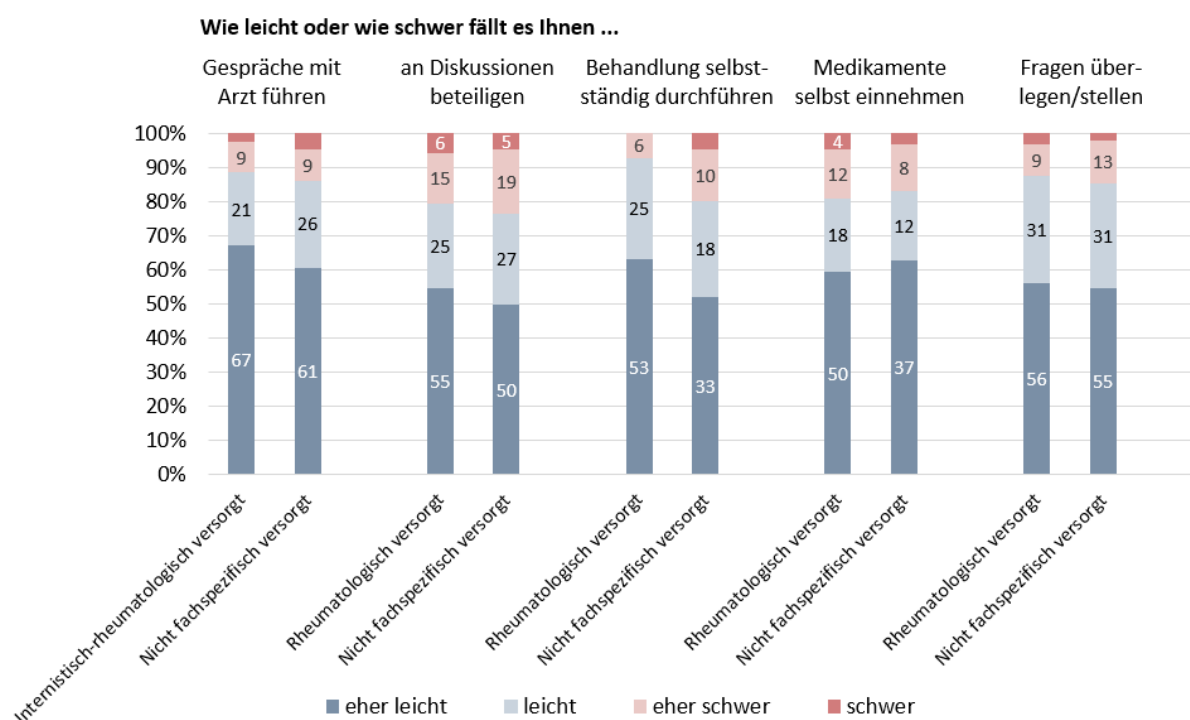


Abbildung 13: Selbstmanagement junger Erwachsener nach Versorgungsart

Versichertengruppe mit Primär- und Sekundärdaten: vormals kinderrheumatologisch betreute junge Erwachsene, n=269

Tabelle 15: Transitionskompetenz, ungedeckte Bedarfe und Zufriedenheit junger Erwachsener in Abhängigkeit von der Versorgungsart

| Versorgungsart                                  | Internistisch<br>rheumatologisch | Nicht<br>fachspezifisch | p-Wert <sup>1</sup> |
|-------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------------|---------------------|
| Fallzahl                                        | 122                              | 147                     |                     |
| Transitionskompetenz, Gesamtscore (0-33)        | 22,7 (6,6)                       | 19,0 (7,5)              | <b>&lt;0,001</b>    |
| Krankheitswissen (0-18)                         | 11,4 (4,3)                       | 9,1 (4,9)               | <b>&lt;0,001</b>    |
| Selbstmanagementfähigkeiten (0-15)              | 11,3 (3,2)                       | 9,9 (3,7)               | <b>&lt;0,001</b>    |
| Unmet-need-Gesamtscore (0-21)                   | 7,5 (3,9)                        | 7,0 (4,5)               | 0,424               |
| Bedarf an nicht-medikamentösen Maßnahmen (0-11) | 2,0 (2,1)                        | 1,8 (2,1)               | 0,551               |
| Informationsbedarf (0-10)                       | 5,5 (2,8)                        | 5,1 (3,0)               | 0,249               |
| Zufriedenheit, Gesamtscore (0-40)               | 25,2 (11,2)                      | 20,9 (9,1)              | <b>&lt;0,001</b>    |
| Zufriedenheit, allgemein (0-20)                 | 13,8 (5,3)                       | 13,0 (5,5)              | 0,193               |
| Zufriedenheit, Transitionsprozess (0-20)        | 11,3 (7,8)                       | 7,9 (5,6)               | <b>&lt;0,001</b>    |

Versichertengruppe mit Primär- und Sekundärdaten: vormals kinderrheumatologisch betreute junge Erwachsene, n=269, Angaben in mean [SD], <sup>1</sup> T-Test für unabhängige Stichproben

Gleichzeitig zeigten jedoch auch fachspezifisch versorgte junge Erwachsene relevante Versorgungslücken und Unzufriedenheiten in einzelnen Bereichen. So vergingen im Durchschnitt 9,9 Monate (Median: 6 Monate) zwischen der letzten Vorstellung in der Kinderrheumatologie und dem ersten Termin in der internistischen Rheumatologie (Anlage 7: Tab. 4). Rund ein Drittel der Befragten (35%) gab an, keinen zusammenfassenden Arztbericht aus der Kinderrheumatologie erhalten zu haben. Lediglich 13% hatten den vom AK Transition herausgegebenen Transitionspass erhalten, und etwa jede bzw. jeder Vierte (26%) hatte aufgrund von Unzufriedenheit bereits die internistische Rheumatologin bzw. den internistischen Rheumatologen gewechselt.

Das Ausmaß der Zufriedenheit mit einzelnen Aspekten der internistisch-rheumatologischen Versorgung ist in Abbildung 14 dargestellt.



### Wie zufrieden sind Sie mit ...

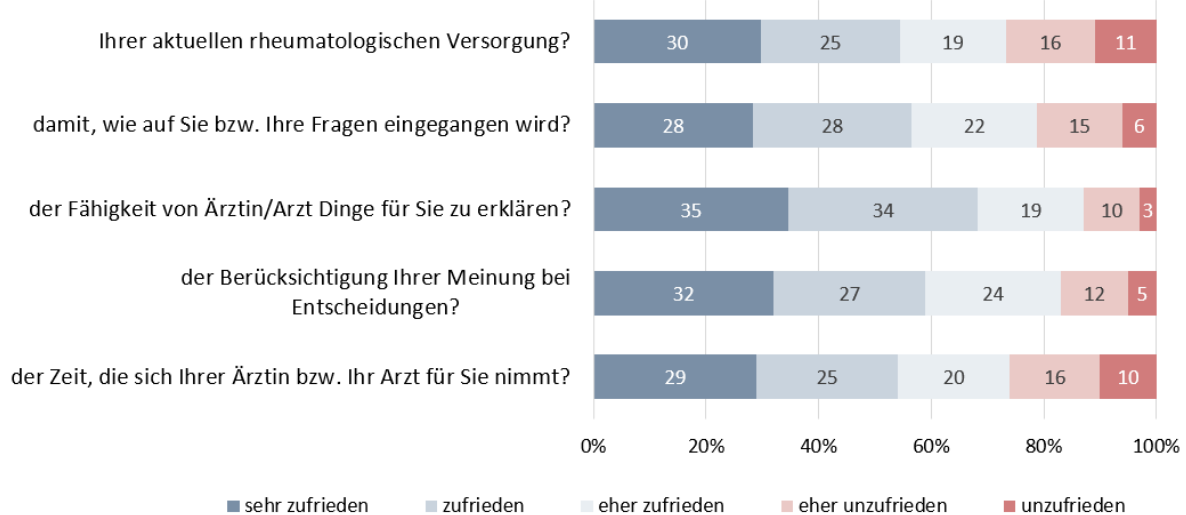


Abbildung 14: Zufriedenheit fachspezifisch Versorgter mit der internistisch-rheumatologischen Versorgung

Versichertengruppe mit Primär- und Sekundärdaten: vormals kinderrheumatologisch betreute junge Erwachsene, n=269

Eine besondere Unzufriedenheit zeigte sich im Zusammenhang mit der Transition (Abb. 15). Über 40% der Teilnehmenden waren mit der Vorbereitung auf den Betreuungswechsel mehr oder weniger unzufrieden, und jede:r Fünfte bewertete den Zeitpunkt des Wechsels als unpassend. Zudem äußerte mehr als die Hälfte der Befragten Unzufriedenheit mit der Unterstützung bei der Suche nach einer weiterbehandelnden internistischen Rheumatologin bzw. einem internistischen Rheumatologen.

### Wie zufrieden waren Sie mit ...

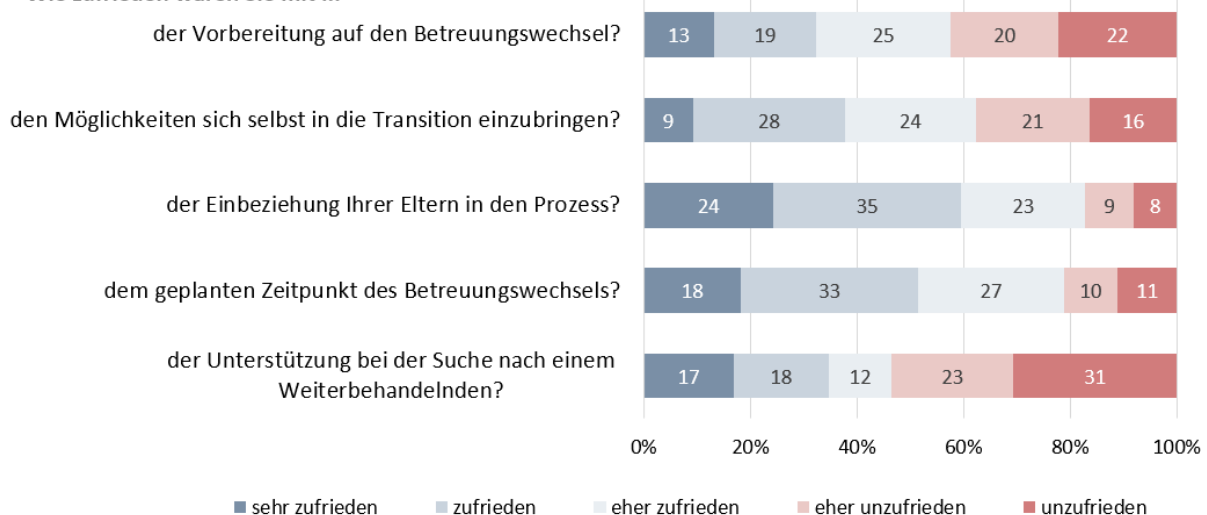


Abbildung 15: Zufriedenheit fachspezifisch Versorgter mit der Transition

Versichertengruppe mit Primär- und Sekundärdaten: vormals kinderrheumatologisch betreute junge Erwachsene, n=269

#### 4.2.6 Faktoren im Zusammenhang mit der Versorgungsform

Tabelle 16 stellt die Zusammenhänge zwischen Transitionskompetenz, ungedeckten Bedarfen, soziodemografischen Merkmalen, Krankheitslast sowie der Kenntnis der DRL-Webseite mit der fachspezifischen Versorgung im Erwachsenenalter (Sekundärdaten) dar.

Es zeigte sich, dass eine höhere Transitionskompetenz, ein höheres Krankheitswissen und ausgeprägtere Selbstmanagementfähigkeiten, sowie die Kenntnis der DRL-Webseite „*mein rheuma wird erwachsen.de*“ mit einer internistisch-rheumatologischen Versorgung assoziiert waren; in der multivariablen Analyse blieb das Krankheitswissen als signifikanter Faktor bestehen.

Tabelle 16: Faktoren im Zusammenhang mit der fachspezifischen Versorgung

|                                                 | Univariabel |             |                  | Multivariabel |             |              |
|-------------------------------------------------|-------------|-------------|------------------|---------------|-------------|--------------|
|                                                 | OR          | 95% KI      | p-Wert           | OR            | 95% KI      | p-Wert       |
| Transitionskompetenz, Gesamtscore (0-33)        | 1,07        | 1,04 - 1,11 | <b>&lt;0,001</b> |               |             |              |
| Krankheitswissen (0-18)                         | 1,11        | 1,05 - 1,18 | <b>&lt;0,001</b> | 1,07          | 1,01 - 1,15 | <b>0,034</b> |
| Selbstmanagementfähigkeiten (0-15)              | 1,12        | 1,04 - 1,21 | <b>0,002</b>     | 1,06          | 0,97 - 1,16 | 0,213        |
| Unmet need Gesamtscore (0-21)                   | 1,02        | 0,97 - 1,09 | 0,428            |               |             |              |
| Bedarf an nicht-medikamentösen Maßnahmen (0-11) | 1,04        | 0,92 - 1,17 | 0,510            |               |             |              |
| Informationbedarf (0-10)                        | 1,05        | 0,97 - 1,14 | 0,252            |               |             |              |
| Zufriedenheit, Gesamtscore (0-40)               | 1,01        | 0,97 - 1,05 | 0,771            |               |             |              |
| Zufriedenheit, allgemein (0-20)                 | 1,04        | 0,98 - 1,11 | 0,174            |               |             |              |
| Zufriedenheit, Transitionsprozess (0-20)        | 0,97        | 0,91 - 1,04 | 0,393            |               |             |              |
| Weibliches Geschlecht                           | 1,09        | 0,60 - 1,98 | 0,775            |               |             |              |
| vermindertes Wohlbefinden (WHO-5 ≤50)           | 0,83        | 0,44 - 1,54 | 0,546            |               |             |              |
| Kenntnis der DRL-Webseite                       | 2,03        | 1,16 - 3,55 | <b>0,013</b>     | 1,57          | 0,87 - 2,84 | 0,135        |

Versichertengruppe mit Primär- und Sekundärdaten: vormalis kinderrheumatologisch betreute junge Erwachsene, n=269, KI = Konfidenzintervall, OR = Odds Ratio geschätzt mittels logistischer Regression

#### 4.3 Ergebnisse aus der Kinder-Kerndokumentation (AP 5)

Insgesamt wurden im Jahr 2022 1.887 Jugendliche mit JIA ≥16 Jahre in 50 kinderrheumatologischen Einrichtungen erfasst. Aufgrund fehlender Vereinbarungen zur gemeinsamen Verantwortlichkeit bei der Datenverarbeitung zwischen 10 dokumentierenden Einrichtungen und dem DRFZ wurden 142 Patient:innen von den Analysen ausgeschlossen. Die finale Studienpopulation bestand aus 1.745 Jugendlichen, von denen 1.021 (59%) im Jahr 2023 ein Follow-up aufwiesen (Abb. 16).

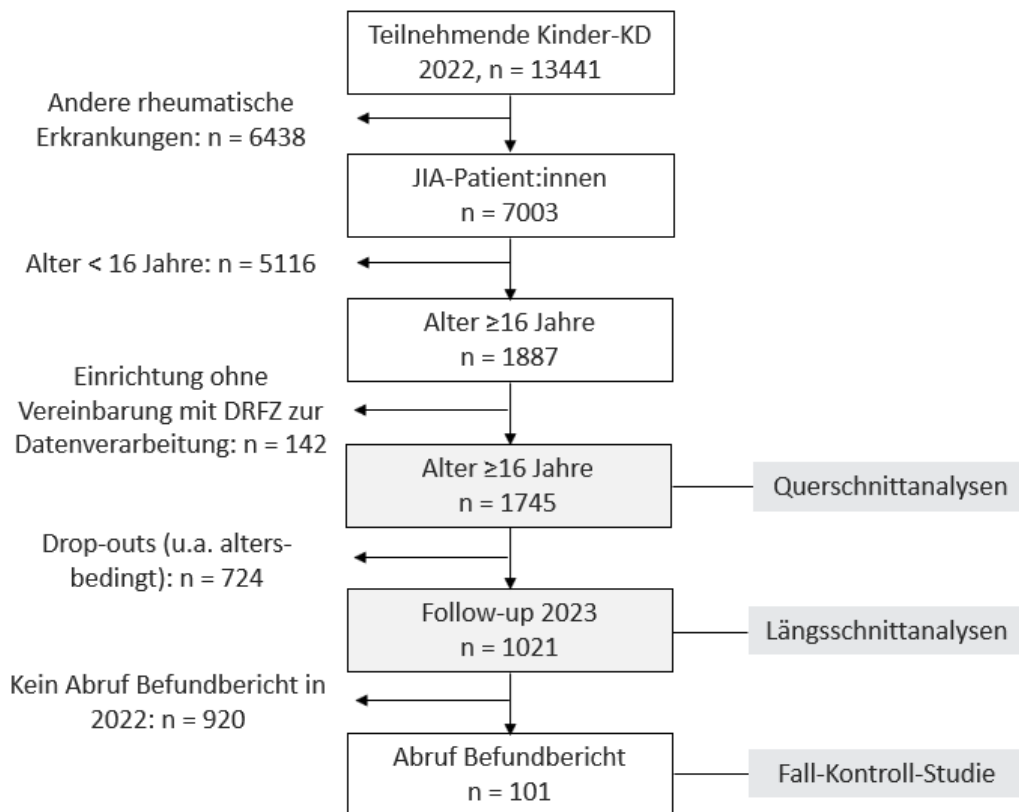


Abbildung 16: Flussdiagramm Kinder-KD-Stichprobe

#### 4.3.1 Kinder-KD-Teilnehmende, Querschnittstudie

##### 4.3.1.1 Merkmale der Teilnehmenden

Die in der Kinder-KD erfassten Jugendlichen waren im Mittel  $17.0 \pm 1,4$  Jahre alt, wovon 69% weiblich waren. Die mittlere Krankheitsdauer betrug  $7,3 \pm 5,1$  Jahre. Der Krankheitsaktivitäts-Score (cJADAS-10) lag im Mittel bei  $4,4 \pm 4,8$  Punkten. 59% wurden von den behandelnden Ärzt:innen als nahezu beschwerdefrei (auf einer NRS  $<1$  auf Skala von 0–10, mean  $1,2 \pm 1,9$ ) eingeschätzt. Knapp die Hälfte (45,3%) wiesen eine klinisch inaktive Erkrankung auf (cJADAS  $\leq 1,1/2,5$ ). Weitere Merkmale der Teilnehmenden zeigt Tabelle 17.

Tabelle 17: Merkmale der Kinder-KD-Teilnehmenden

| Diagnosen                              | N = 1745 | Schulbildung              | N = 1745 |
|----------------------------------------|----------|---------------------------|----------|
| JIA - Oligoarthritis                   | 39,8     | Hauptschule               | 3,8      |
| JIA - RF-negative Polyarthritis        | 23,5     | Realschule                | 16,3     |
| JIA - RF-positive Polyarthritis        | 5,3      | Gesamtschule              | 13,7     |
| JIA - enthesitis-assoziierte Arthritis | 15,8     | Gymnasium                 | 45,5     |
| JIA - Psoriasisarthritis               | 8,4      | berufsbildende Oberschule | 12,4     |
| JIA - systemische JIA                  | 4,3      | andere Schule             | 8,4      |

Kinder-KD-Teilnehmende, Querschnittsdaten, n=1745, Angaben in %

Die teilnehmenden Jugendlichen mit JIA wurden mehrheitlich mit DMARDs behandelt, in fast 40% mit Biologika (Abb. 17).

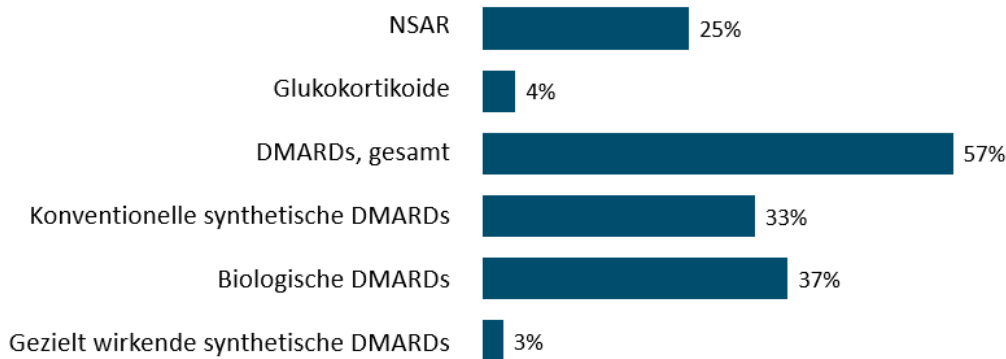


Abbildung 17: Therapie bei Kinder-KD-Teilnehmenden

Kinder-KD-Teilnehmende, Querschnittdaten, n=1745

Tabelle 18: Gesundheitliches Befinden der Kinder-KD-Teilnehmenden

| Gesundheitsparameter                              | N = 1745  |
|---------------------------------------------------|-----------|
| Allgemeines Wohlbefinden (NRS 0-10)               | 2,5 (2,4) |
| Schmerz (NRS 0-10)                                | 2,4 (2,7) |
| Fatigue (NRS 0-10)                                | 2,5 (3,0) |
| Zurechtkommen mit der Erkrankung (NRS 0-10)       | 1,8 (2,4) |
| Alltagsfunktion (CHAQ)                            | 0,2 (0,5) |
| Keine Funktionseinschränkung (CHAQ=0)             | 60        |
| GAD-7 ≥ 10 (moderate-schwere Angstsymptome)       | 19        |
| PHQ-9 ≥ 10 (moderate-schwere Depressionssymptome) | 17        |

Kinder-KD-Teilnehmende, Querschnittdaten, n=1745, Angaben in mean [SD] oder %  
 NRS, Numerische Ratingskala (0 = bester, 10 = schlechter Wert); CHAQ, Childhood Health Assessment Questionnaire (0 = bester, 3 = schlechter Wert); GAD-7, Generalized Anxiety Disorder Scale-7; PHQ-9, Patient Health Questionnaire-9

Trotz im Durchschnitt gering minimal aktiver oder inaktiver Erkrankung wiesen viele Patient:innen subjektive Belastungen auf. So berichtete etwa jede:r fünfte Jugendliche moderate bis schwere Angstsymptome oder depressive Symptome (Tab. 18).

#### 4.3.1.2 Informationsverhalten

Ein Viertel der befragten Jugendlichen (24%) gab an, sich auch außerhalb der ärztlichen Sprechstunde aktiv über ihre rheumatische Erkrankung zu informieren. Die Mehrheit nutzte hingegen keine zusätzlichen Informationsquellen. Die Webseite der Deutschen Rheuma-Liga „mein-rheuma-wird-erwachsen.de“, ein spezifisch auf junge Menschen zugeschnittenes Informationsangebot, war 25% der Befragten bekannt.

### 4.3.1.3 Transitionskompetenz

Zur Erhebung der Transitionskompetenz wurden zwei Subskalen des Transitions-KompAZ eingesetzt: eine zum Krankheitswissen (0–18 Punkte) und eine zum Selbstmanagement (0–15 Punkte). Der durchschnittliche Transitionskompetenz-Gesamtscore betrug  $22,5 \pm 6,7$  Punkte (Skala 0–33). Psychisch belastete Jugendliche (PHQ-9/GAD-7  $\geq 10$ ) wiesen signifikant niedrigere Werte der Transitionskompetenz ( $p$  jeweils  $< 0,0001$ ) auf, mit Ausnahme der Subskala Krankheitswissen (Anlage 7: Tab. 5).

Der durchschnittliche Wert für das **Krankheitswissen** lag bei  $11,1 \pm 4,7$  Punkten. Unterschiede zeigten sich je nach Themenbereich: Während die Mehrheit der Jugendlichen angab, viel über den eigenen gesundheitlichen Zustand (52%) und die Namen ihrer Medikamente (64%) zu wissen (Abb. 18), war das Wissen zu Themen wie der Wirkung von Medikamenten (34% mit „viel Wissen“) oder dem Einfluss von Alkohol, Nikotin und Drogen auf die Erkrankung (38%) weniger ausgeprägt. Noch geringer war der Anteil derjenigen, die angaben, umfassend über reproduktionsrelevante Themen oder langfristige Auswirkungen der Erkrankung informiert worden zu sein (jeweils 24–28%). Weibliche Jugendliche verfügten über ein höheres Krankheitswissen als männliche (Subscore  $11,3 \pm 4,6$  vs.  $10,6 \pm 4,7$ ;  $p = 0,013$ ), was sich auch in einem höheren Gesamtscore der Transitionskompetenz widerspiegelte ( $22,8 \pm 6,6$  vs.  $21,7 \pm 6,7$ ;  $p = 0,006$ ).

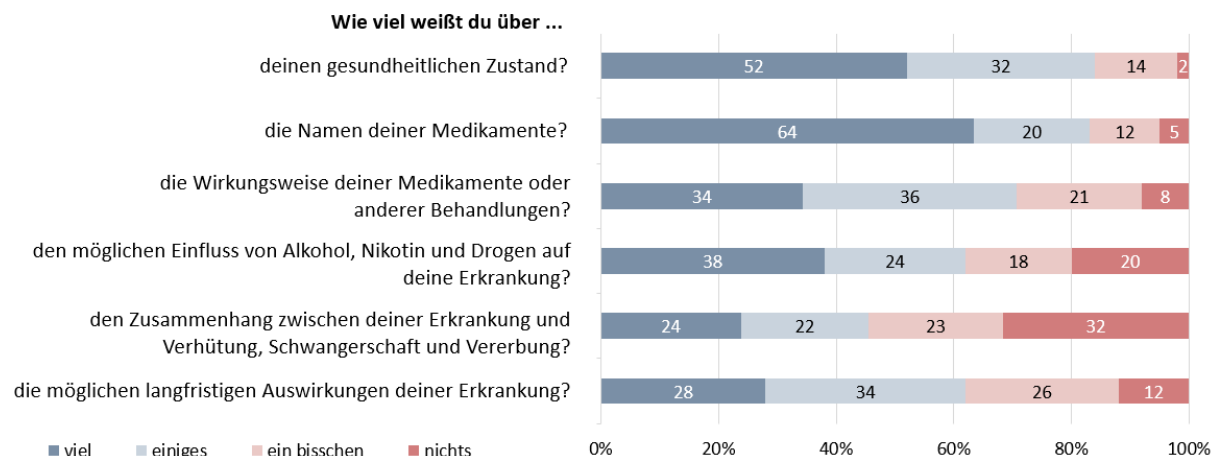


Abbildung 18: Krankheitswissen der Jugendlichen

Kinder-KD-Teilnehmende, Querschnittdaten,  $n=1745$

Im Bereich **Selbstmanagement** lag der durchschnittliche Score bei  $11,2 \pm 3,2$  Punkten. Die Mehrheit der Jugendlichen gab an, Gespräche mit Ärzt:innen (56%), medizinische Behandlungen zu Hause (58%) sowie die Einnahme von Medikamenten (51%) gut selbständig umsetzen zu können (Abb. 19). Etwa die Hälfte Anteil berichtete, dass es ihnen leichtfalle, sich im Vorfeld eines Arztbesuchs relevante Fragen zu überlegen oder sich aktiv an Entscheidungsprozessen zu beteiligen.

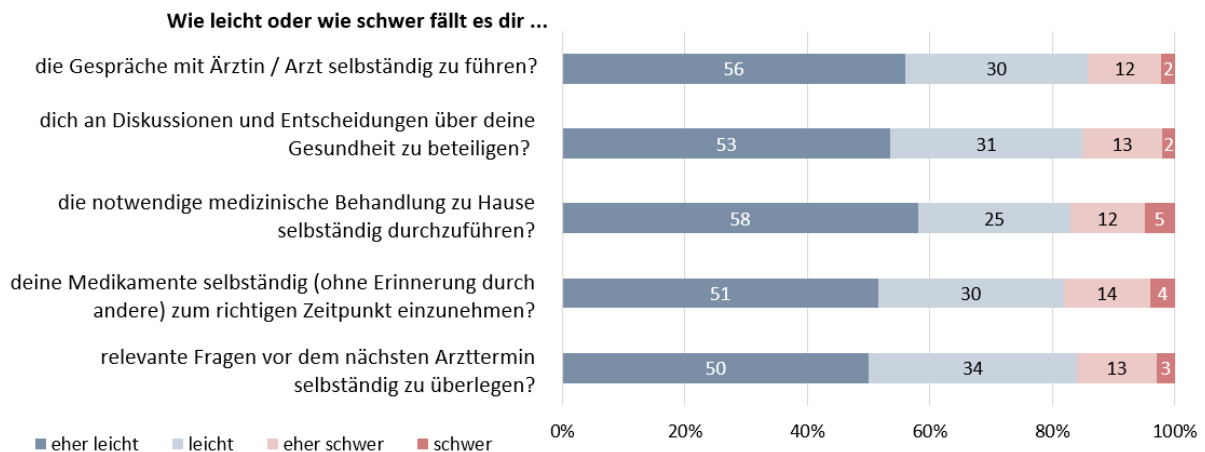


Abbildung 19: Selbstmanagement der Jugendlichen  
Kinder-KD-Teilnehmende, Querschnittsdaten, n=1745

#### 4.3.1.4 Bedarfe

Die Angaben der befragten Jugendlichen zeigten, dass nicht-medikamentöse Unterstützungsangebote unterschiedlich häufig genutzt wurden (Abb. 20). Ein Anteil der Befragten berichtete, entsprechende Angebote nicht in Anspruch genommen zu haben, obwohl Bedarf bestand. Der Unmet-need-Subscore betrug 0,7 (Skala 0–11).

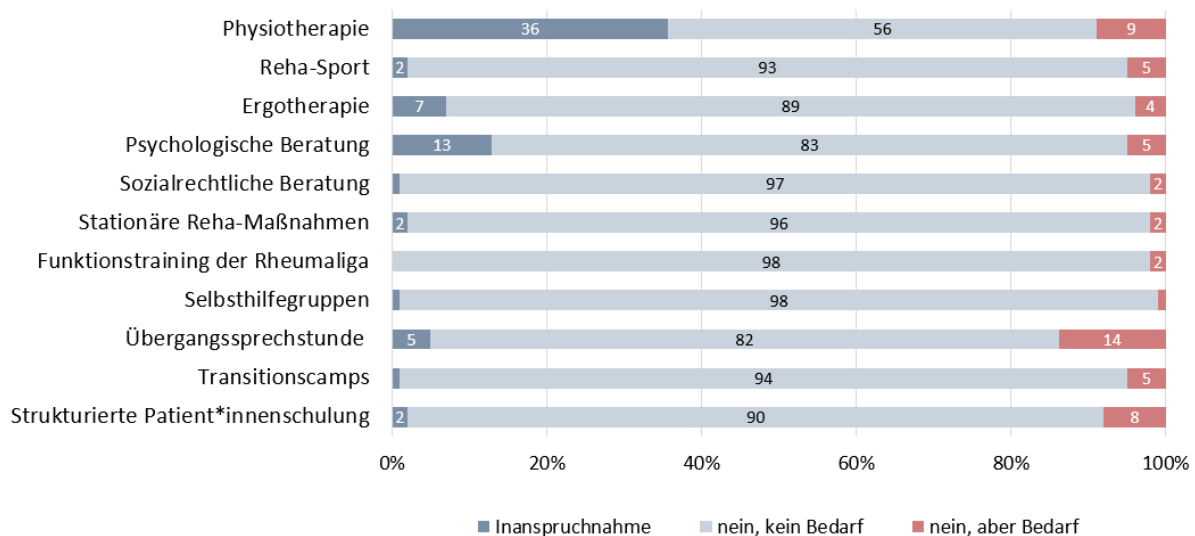


Abbildung 20: Bedarfe an nicht-medikamentösen Maßnahmen  
Kinder-KD-Teilnehmende, Querschnittsdaten, n=1745

Im Bereich krankheitsbezogener Information gaben jeweils zwischen 11% und 36% der Jugendlichen an, sich zu bestimmten Themen nicht ausreichend informiert zu fühlen (Abb. 21). Am häufigsten betraf dies Informationen zum langfristigen Verlauf der Erkrankung (36%), zu möglichen Auswirkungen auf die Berufswahl (32%) sowie zum Zusammenhang zwischen Erkrankung und Schwangerschaft, Verhütung oder Vererbung (31%). Der durchschnittliche Unmet-need-Subscore in diesem Bereich betrug 2,5 (Skala 0–10).

Weibliche Jugendliche berichteten über einen signifikant höheren Bedarf an Unterstützungsmaßnahmen als männliche (Unmet-Need-Gesamtscore  $3,3 \pm 3,9$  vs.  $2,8 \pm 3,5$ ;

p = 0,029). Psychisch belastete Jugendliche zeigten signifikant höhere ungedeckte Bedarfe als nicht belastete (Unmet-Need-Gesamtscore  $4,8 \pm 4,1$  vs.  $2,8 \pm 3,9$ ; p < 0,0001; Anlage 7: Tab. 5).

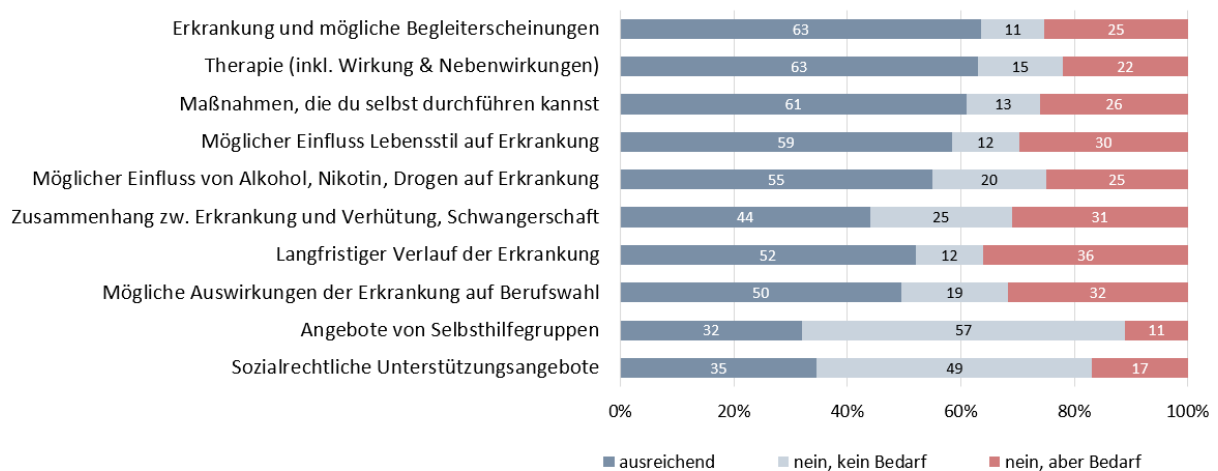


Abbildung 21: Themenspezifische Bedarfe

Kinder-KD-Teilnehmende, Querschnittdaten, n=1745

#### 4.3.1.5 Zufriedenheit mit der Versorgung

Die Mehrheit der Jugendlichen war mit ihrer aktuellen rheumatologischen Versorgung „sehr zufrieden“ oder „zufrieden“ (Abb. 22). Vergleichbar hohe Zustimmungswerte zeigten sich für die Berücksichtigung der eigenen Meinung bei Therapieentscheidungen (59% „sehr zufrieden“, 30% „zufrieden“) sowie für die von Ärzt:innen aufgewendete Gesprächszeit (66% bzw. 27%).

In Bezug auf Aspekte der Transitionsvorbereitung waren die Anteile an eher Unzufriedenen bzw. Unzufriedenen leicht höher.

Der mittlere Gesamtscore der Versorgungszufriedenheit lag bei  $34,9 \pm 9,3$  (Skala 0–40). Dabei betrug der Subscore für die allgemeine Versorgung  $17,0 \pm 3,8$  (Skala 0–20) und der Subscore für die Zufriedenheit mit der Transitionsvorbereitung  $17,8 \pm 7,9$  (Skala 0–20).

Zwischen den Geschlechtern zeigten sich keine Unterschiede (Gesamtscore Versorgungszufriedenheit Mädchen  $34,7 \pm 9,4$  vs. Jungen  $35,5 \pm 9,1$ ; p=0,174). Psychisch belastete Jugendliche berichteten hingegen über eine signifikant geringere Zufriedenheit mit der Versorgung (Gesamtscore Versorgungszufriedenheit  $30,4 \pm 10,1$  vs.  $36,7 \pm 8,5$ ; p<0,0001; siehe Anlage 7: Tab. 5).



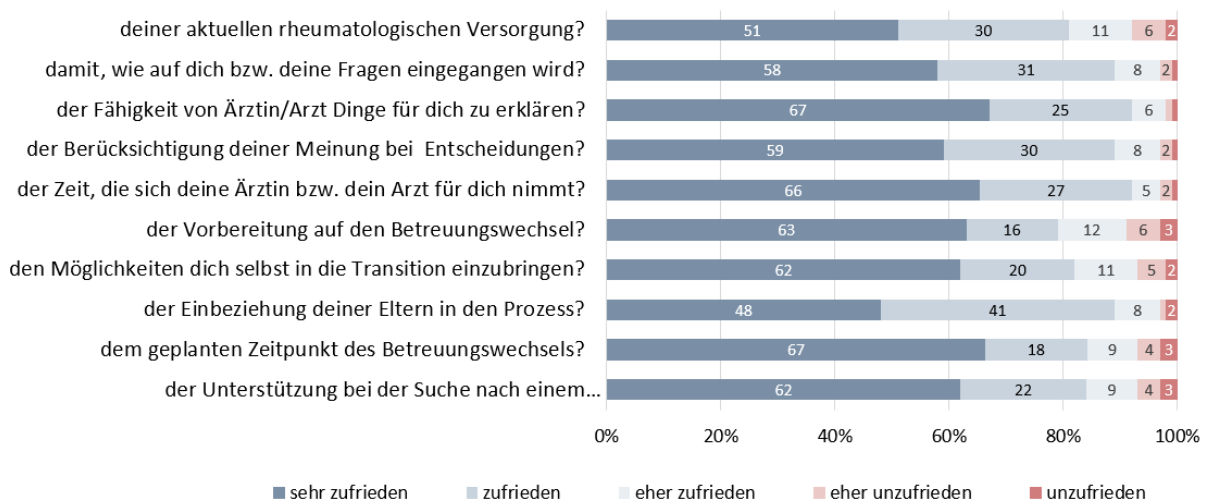
**Wie zufrieden bist du mit ...**

Abbildung 22: Zufriedenheit mit der Versorgung

Kinder-KD-Teilnehmende, Querschnittdaten, n=1745

**4.3.1.6 Transitionskompetenz**

Die Transitionskompetenz der Jugendlichen war in der univariablen linearen Regression signifikant assoziiert mit der Teilnahme an einer Übergangssprechstunde ( $\beta$  4,15; 95% KI 2,03 ; 6,27;  $p < 0,0001$ ) sowie an Patient:innenschulungen ( $\beta$  4,47; 95% KI 1,11 ; 7,83;  $p = 0,009$ ). Darüber hinaus zeigte sich ein signifikanter Zusammenhang mit der allgemeinen Zufriedenheit mit der Versorgung ( $\beta$  0,1; 95% KI 0,06 ; 0,15;  $p < 0,0001$ ), dem Alter ( $\beta$  0,8; 95% KI 0,54 ; 1,06;  $p < 0,001$ ), dem weiblichen Geschlecht sowie dem Besuch eines Gymnasiums (Anlage 7: Tab. 6). Negative Zusammenhänge bestanden hingegen mit höherer Krankheitsaktivität (cJADAS, ärztliches Globalurteil), allen patient:innenberichteten Outcomes (Globalurteil, Schmerz, Fatigue, Alltagsfunktion, Krankheitsbewältigung), psychischer Belastung (PHQ-9  $\beta$  -0,2; 95% KI -0,3 ; -0,1;  $p < 0,0001$ ; GAD-7  $\beta$  0,19; 95% KI -0,29 ; -0,09;  $p < 0,0001$  sowie ungedeckten Bedarfen. Das bedeutet, dass mit zunehmender Krankheitsaktivität, stärkeren Beschwerden und mehr ungedeckten Bedarfen die Transitionskompetenz abnimmt.

In der multivariablen Analyse blieb die Transitionskompetenz signifikant mit weiblichem Geschlecht, Alter und größerer Zufriedenheit mit der Betreuung assoziiert, während sie mit zunehmenden Informationsdefiziten (ungedekten Bedarfen) und stärkeren Angstsymptomen (GAD-7) abnahm (Tab. 19).

Tabelle 19: Korrelate der Transitionskompetenz

|                                           | Transitionskompetenz<br>multivariable (LASSO) |               |        |
|-------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------|--------|
|                                           | $\beta^1$                                     | 95% KI        | p-Wert |
| Informationsdefizite                      | -0,32                                         | -0,49 ; -0,16 | <0,001 |
| Zufriedenheit mit Betreuung,<br>allgemein | 0,39                                          | 0,24 ; 0,54   | <0,001 |
| Alter                                     | 0,66                                          | 0,25 ; 1,06   | 0,001  |
| Geschlecht      Weiblich                  | 0,00                                          |               |        |
| Männlich                                  | -1,44                                         | -2,65 ; -0,24 | 0,019  |
| GAD-7                                     | -0,11                                         | -0,21 ; 0,01  | 0,026  |

Kinder-KD-Teilnehmende, Querschnittsdaten, n=1745

GAD-7, Generalized Anxiety Disorder Scale-7; <sup>1</sup> $\beta$ =Regressionskoeffizient geschätzt mittels eines linearen Regressionsmodells; KI=Konfidenzintervall

#### 4.3.2 Kinder-KD-Teilnehmende, Längsschnittbeobachtung

Für 1021 der 1745 Jugendlichen lagen Verlaufsdaten aus dem Jahr 2023 (Follow-up) vor.

##### 4.3.2.1 Merkmale der Follow-up-Gruppe

Die Merkmale der Follow-up-Gruppe zeigt Tabelle 20.

Tabelle 20: Charakteristika der Follow-up-Gruppe

| Merkmale                                | Erstbefragung                                                                    | Follow-up  | p-Wert <sup>1</sup> |
|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|------------|---------------------|
| Weibliches Geschlecht                   | 71,4                                                                             |            |                     |
| JIA-Kategorien                          | Oligoarthritis (persistierend): 23,2<br>Polyarthritis (PA RF-/RF+/OA ext.): 44,8 |            |                     |
| Alter in Jahren                         | 16,6 (1,3)                                                                       | 17,9 (1,3) |                     |
| Krankheitsdauer in Jahren               | 7,3 (5,1)                                                                        | 8,6 (5,3)  |                     |
| cJADAS-10 (range 0-30)                  | 4,3 (4,7)                                                                        | 4,1 (4,6)  | 0,297               |
| Globales Arzturteil (NRS 0-10)          | 1,3 (1,9)                                                                        | 1,0 (1,7)  | <b>&lt;0,001</b>    |
| Inaktive Erkrankung (Arztglobal <1)     | 57,4                                                                             | 65,1       | <b>0,001</b>        |
| Globales Patient:innenurteil (NRS 0-10) | 2,3 (2,3)                                                                        | 2,3 (2,4)  | 0,884               |
| Schmerz (NRS 0-10)                      | 2,3 (2,6)                                                                        | 2,1 (2,6)  | 0,094               |
| Fatigue (NRS 0-10)                      | 2,3 (2,9)                                                                        | 2,4 (3,0)  | 0,204               |
| Zurechtkommen mit Erkrankung (NRS 0-10) | 1,6 (2,3)                                                                        | 1,6 (2,2)  | 0,464               |

| Merkmale                                    | Erstbefragung | Follow-up | p-Wert <sup>1</sup> |
|---------------------------------------------|---------------|-----------|---------------------|
| CHAQ-Score (range 0-3)                      | 0,2 (0,5)     | 0,2 (0,4) | 0,063               |
| PHQ-9 $\geq 10$                             | 16            | 15        | 0,773               |
| GAD-7 $\geq 10$                             | 17            | 22        | <b>0,042</b>        |
| DMARDs                                      | 61,0          | 65,9      | <b>0,027</b>        |
| bDMARDs                                     | 39,4          | 46,8      | <b>0,001</b>        |
| Therapieadhärenz: fast immer/häufig         | -             | 75,5      |                     |
| Therapieadhärenz: manchmal/selten/gar nicht | -             | 24,5      |                     |

*Kinder-KD-Teilnehmende, Längsschnittdaten, n=1021, Angaben in mean (SD) oder %  
 PA RF-/RF+/OA ext., Rheumafaktor-negative Polyarthritits, Rheumafaktor-positive Polyarthritits, extended  
 Oligoarthritis; cJADAS-10, clinical Disease Activity Score Juvenile Arthritis; NRS, Numerische Ratingskala (0 =  
 bester, 10 = schlechter Wert); CHAQ, Childhood Health Assessment Questionnaire (0 = bester, 3 =  
 schlechter Wert); PHQ-9, Patient Health Questionnaire-9; GAD-7, Generalized Anxiety Disorder Scale-7;  
 DMARDs, Disease-modifying Antirheumatic Drugs; bDMARDs, biologische DMARDs; <sup>1</sup> geschätzt mittels eines  
 linear gemischten Regressionsmodells*

#### 4.3.2.2 Informationsverhalten

Das Informationsverhalten der befragten Jugendlichen änderte sich im Zeitverlauf nicht wesentlich: Bei der Erstbefragung informierten sich 24% auch außerhalb der ärztlichen Sprechstunde aktiv über ihre rheumatische Erkrankung, zum Follow-up waren es 21% (Anlage 7: Tab. 7). Die Kenntnis der DRL-Webseite „*mein-rheuma-wird-erwachsen.de*“ nahm hingegen etwas zu: Während sie bei der Erstbefragung 27% der Teilnehmenden bekannt war, lag der Anteil beim Follow-up bei 31%. Jugendliche mit einer schwereren Erkrankungsform (Polyarthritits) kannten das Angebot häufiger als solche mit Oligoarthritis (32% vs. 25% bei der Erstbefragung und 37% vs. 27% bei der Folgebefragung).

#### 4.3.2.3 Entwicklung der Transitionskompetenz

Die Ergebnisse zeigen signifikante Verbesserungen im Bereich des **Krankheitswissens** (Tab. 23): Der mittlere Score stieg von 11,2 auf 12,2 Punkte ( $p < 0,001$ ). Zuwächse waren insbesondere bei Themen wie Lebensstil, Medikamentenwirkung und langfristige Krankheitsfolgen erkennbar. Auch beim Wissen über den Einfluss von Alkohol, Nikotin und Drogen zeigte sich eine positive Entwicklung. Im Bereich Selbstmanagement zeigte sich ebenfalls eine signifikante Verbesserung: Der mittlere Score stieg von 11,3 auf 11,6 Punkte ( $p = 0,001$ ) (Abb. 23).

### Wie viel weißt du über ...

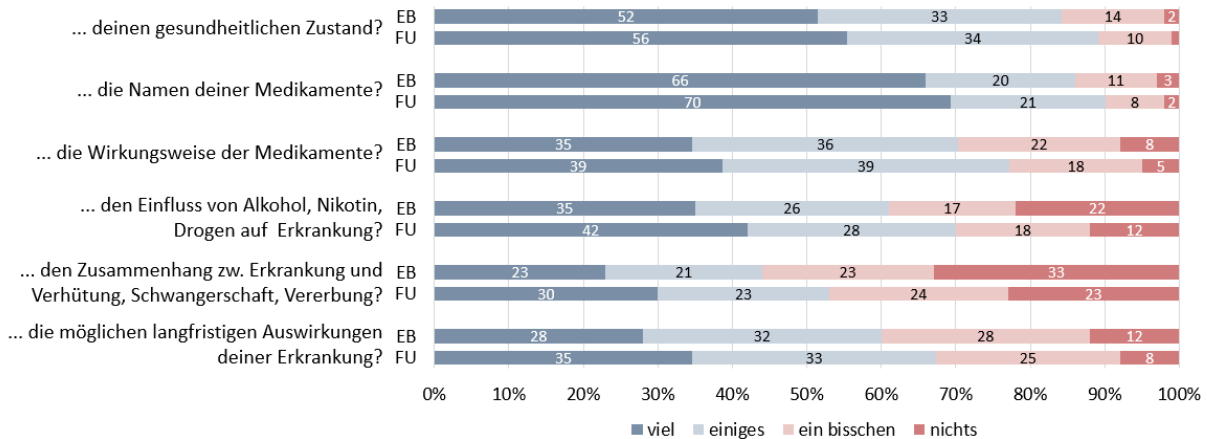


Abbildung 23: Krankheitswissen im Vergleich Erstbefragung zu Follow-up

Kinder-KD-Teilnehmende, Längsschnittdaten, n=1021; EB, Erstbefragung; FU, Follow-up

Die Verlaufsdaten zeigen auch einen Anstieg des mittleren **Selbstmanagement-Scores** von 11,3 auf 11,6 Punkte (Skalenbereich 0–15;  $p = 0,001$ , Tab. 23). Zwischen Erstbefragung und Follow-up gaben mehr Jugendliche an, Gespräche mit Ärzt:innen zu führen, sich an Entscheidungen zu beteiligen und medizinische Maßnahmen eigenständig umzusetzen. Auch das eigenständige Einnehmen der Medikation und die Vorbereitung auf Arzttermine wurden im Follow-up tendenziell häufiger als leicht oder eher leicht beschrieben (Abb. 24).

### Wie leicht oder wie schwer fällt es dir ...

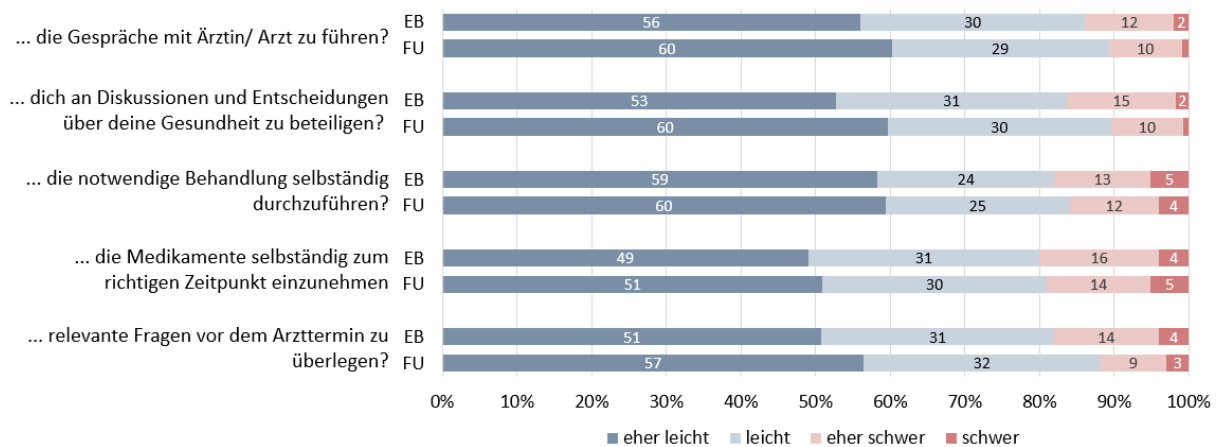


Abbildung 24: Selbstmanagement-Kompetenz im Vergleich Erstbefragung zu Follow-up

Kinder-KD-Teilnehmende, Längsschnittdaten, n=1021; EB, Erstbefragung; FU, Follow-up

Der Gesamtscore der Transitionskompetenz (Skalenbereich 0–33) erhöhte sich im Projektverlauf signifikant von 22,5 auf 23,9 Punkte ( $p < 0,001$ ).

Prädiktoren für die Transitionskompetenz im Follow-up waren die Kenntnis der Webseite [www.mein-rheuma-wird-erwachsen.de](http://www.mein-rheuma-wird-erwachsen.de) der Deutschen Rheuma-Liga sowie eine höhere allgemeine Zufriedenheit mit der Versorgung. Ein negativer Zusammenhang zeigte sich hingegen für das Vorliegen ungedeckter Informationsbedarfe. In den multivariablen Analysen bestätigten sich - außer bei der Zufriedenheit - diese Zusammenhänge (Tab. 21).

Tabelle 21: Prädiktoren für Transitionskompetenz im Follow-up

|                                                 | Transitionskompetenz zum Follow-up |               |                  |               |               |                  |
|-------------------------------------------------|------------------------------------|---------------|------------------|---------------|---------------|------------------|
| Zu Baseline                                     | Univariabel                        |               |                  | Multivariabel |               |                  |
|                                                 | OR                                 | 95% KI        | p-Wert           | OR            | 95% KI        | p-Wert           |
| Informationssuche außerhalb Sprechstunde        | -0,79                              | -2,04 ; 0,47  | 0,219            |               |               |                  |
| Kenntnis DRL-Website                            | 2,11                               | 0,94 ; 3,29   | <b>&lt;0,001</b> | 1,58          | 0,42 ; 2,75   | <b>0,008</b>     |
| GAD7/ PHQ9 auffällig                            | -1,09                              | -2,41 ; 0,23  | 0,104            |               |               |                  |
| PHQ9 auffällig                                  | -1,70                              | -3,45 ; 0,06  | 0,059            |               |               |                  |
| GAD7 auffällig                                  | -1,21                              | -2,65 ; 0,24  | 0,102            |               |               |                  |
| Informationsbedarf                              | -0,53                              | -0,71 ; -0,35 | <b>&lt;0,001</b> | -0,39         | -0,59 ; -0,19 | <b>&lt;0,001</b> |
| Bedarf an nicht-medikamentösen Maßnahmen (0-11) | -0,02                              | -0,78 ; 0,73  | 0,949            |               |               |                  |
| Zufriedenheit, Gesamtscore                      | 0,36                               | 0,22 ; 0,51   | <b>&lt;0,001</b> |               |               |                  |

Kinder-KD-Teilnehmende, Längsschnittdaten, n=1021; KI - Konfidenzintervall, OR - Odds Ratio geschätzt mittels logistischer Regression, DRL - Deutsche Rheuma-Liga; PHQ-9, Patient Health Questionnaire-9; GAD-7, Generalized Anxiety Disorder Scale-7

#### 4.3.2.4 Informationsbedarf

Der durchschnittliche Informationsbedarf (Skalenbereich 0–10) sank im Projektverlauf von 2,6 auf 2,1 Punkte ( $p < 0,001$ , Tab. 23). Der Anteil an Jugendlichen, die sich zu bestimmten Themen nicht ausreichend informiert fühlten, ging in mehreren Bereichen zurück (Abb. 25). Die häufigsten Informationsbedarfe im Follow-up bestanden weiterhin zu den Themen Krankheitsverlauf (31%), Verhütung und Schwangerschaft (28%) sowie Auswirkungen der Erkrankung auf die Berufswahl (28%).

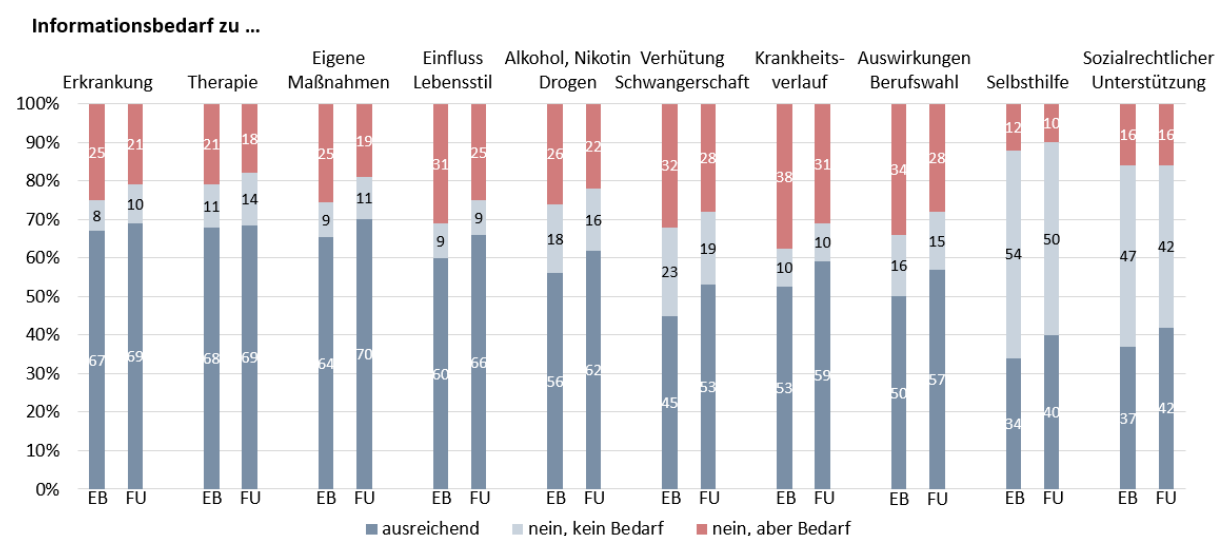


Abbildung 25: Informationsbedarfe im Zeitverlauf

Kinder-KD-Teilnehmende, Längsschnittdaten, n=1021; EB, Erstbefragung; FU, Follow-up

#### 4.3.2.5 Entwicklung der Zufriedenheit

Die durchschnittliche Zufriedenheit mit der allgemeinen rheumatologischen Versorgung lag zum Erstbefragungszeitpunkt bei 17,2 von 20 Punkten und stieg im Follow-up auf 17,5 Punkte ( $p = 0,018$ , Tab. 23). In Einzelaspekten gaben jeweils mehr als 80% der Jugendlichen an, mit der aktuellen Versorgung, der Kommunikation durch die behandelnden Ärzt:innen sowie der Einbindung in Entscheidungen (sehr) zufrieden zu sein. Leicht rückläufig war der Anteil derjenigen, die angaben, „eher unzufrieden“ oder „unzufrieden“ mit der verfügbaren Zeit oder der Beantwortung ihrer Fragen zu sein (Abb. 26).

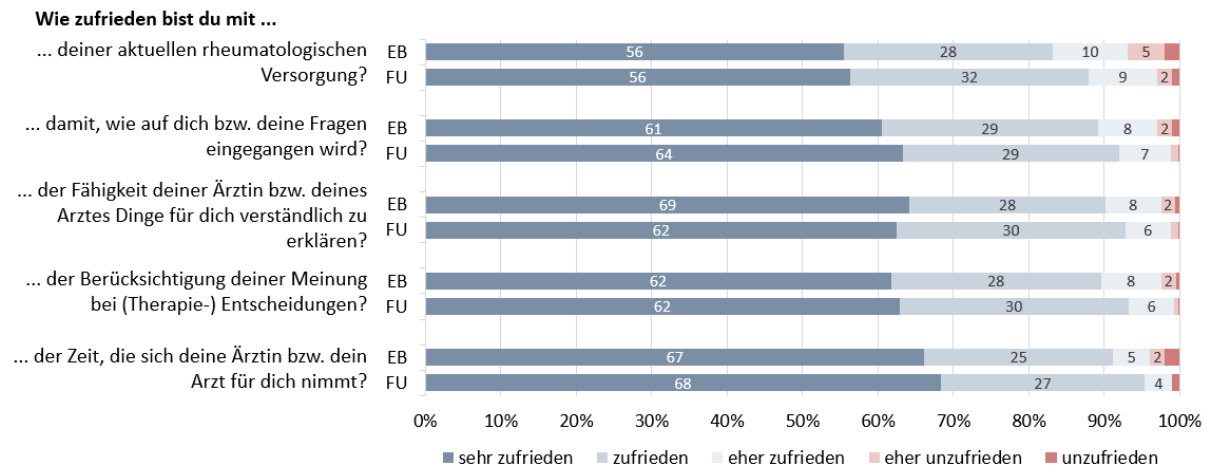


Abbildung 26: Allgemeine Versorgungszufriedenheit im Zeitverlauf  
Kinder-KD-Teilnehmende, Längsschnittdaten,  $n=1021$ ; EB, Erstbefragung; FU, Follow-up

#### Vorbereitung auf den Betreuungswechsel

Die Zufriedenheit mit der Vorbereitung auf den Wechsel in die Erwachsenenrheumatologie lag im Durchschnitt bei 18,9 Punkten zum Basiszeitpunkt und sank auf 16,7 Punkte im Follow-up ( $p < 0,001$ , Tab. 23). Die niedrigsten Zufriedenheitswerte wurden dabei in Bezug auf die Unterstützung bei der Arztsuche, die Einbindung der Eltern sowie die Kommunikation des geplanten Zeitpunkts des Wechsels angegeben. Der Anteil unzufriedener oder eher unzufriedener Antworten nahm in diesen Bereichen im Follow-up etwas zu (Abb. 27).

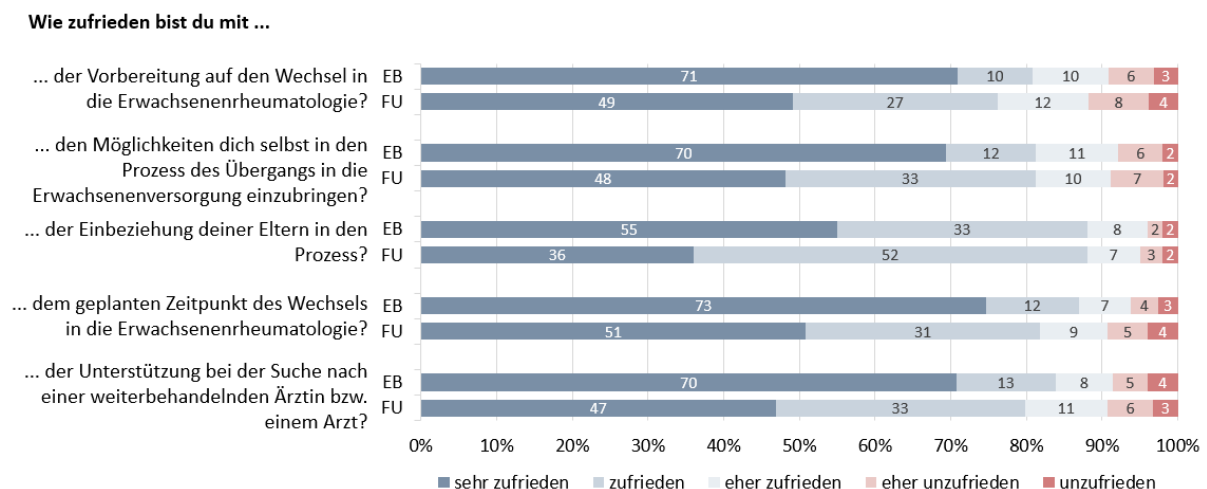


Abbildung 27: Zufriedenheit mit der Vorbereitung auf den Betreuungswechsel im Zeitverlauf  
Kinder-KD-Teilnehmende, Längsschnittdaten,  $n=1021$ ; EB, Erstbefragung; FU, Follow-up

Der kombinierte Gesamtscore der Zufriedenheit (Skalenbereich 0–40) sank im Zeitverlauf signifikant von 36,1 Punkten auf 34,4 Punkte ( $p < 0,001$ , Tab. 23).

### Prädiktoren der Zufriedenheit

Negative Zusammenhänge mit der Zufriedenheit zum Follow-up wurden bei Vorliegen ungedeckter Bedarfe in der univariablen und multivariablen Analyse nachgewiesen (Tab. 22).

Tabelle 22: Prädiktoren für Zufriedenheit im Follow-up

| Erstbefragung                                   | Zufriedenheit (Gesamtscore) zum Follow-up |               |              |               |               |              |
|-------------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------|--------------|---------------|---------------|--------------|
|                                                 | Univariabel                               |               |              | Multivariabel |               |              |
|                                                 | OR                                        | 95% KI        | p-Wert       | OR            | 95% KI        | p-Wert       |
| Informationssuche außerhalb Sprechstunde        | 0,54                                      | -1,17 ; 2,25  | 0,538        |               |               |              |
| Kenntnis DRL-Website                            | -1,94                                     | -3,55 ; -0,33 | <b>0,018</b> | -1,64         | -3,32 ; 0,05  | 0,057        |
| GAD7/ PHQ9 auffällig                            | -2,66                                     | -4,65 ; -0,68 | <b>0,009</b> |               |               |              |
| PHQ9 auffällig                                  | -0,74                                     | -3,32 ; 1,84  | 0,572        |               |               |              |
| GAD7 auffällig                                  | -1,64                                     | -3,78 ; 0,50  | 0,133        |               |               |              |
| Informationsbedarf                              | -0,41                                     | -0,66 ; -0,17 | <b>0,001</b> | -0,45         | -0,72 ; -0,18 | <b>0,001</b> |
| Bedarf an nicht-medikamentösen Maßnahmen (0-11) | -1,69                                     | -2,67 ; -0,72 | <b>0,001</b> | -1,03         | -2,05 ; -0,01 | <b>0,048</b> |

Kinder-KD-Teilnehmende, Längsschnittdaten,  $n=1021$ ; KI - Konfidenzintervall, OR - Odds Ratio geschätzt mittels logistischer Regression, DRL - Deutsche Rheuma-Liga; PHQ-9, Patient Health Questionnaire-9; GAD-7, Generalized Anxiety Disorder Scale-7

Tabelle 23 fasst die Veränderungen in Transitionskompetenz, ungedeckten Bedarfen und Zufriedenheit mit der Versorgung im Zeitverlauf zusammen. In den beiden größten Diagnosegruppen, der Oligoarthritis ( $n = 388$ ) und der Polyarthritis ( $n = 306$ ), zeigten sich keine Unterschiede hinsichtlich der Veränderungen über die Zeit. Das Krankheitswissen nahm signifikant zu, während die Unzufriedenheit mit der Versorgung - insbesondere in Bezug auf die Vorbereitung auf den Betreuungswechsel - signifikant abnahm (Anlage 7: Tab. 8).

Tabelle 23: Transitionskompetenz, ungedeckte Bedarfe sowie Zufriedenheit der Jugendlichen über die Zeit

|                                                 | Erstbefragung | Follow-up  | p-Wert <sup>1</sup> |
|-------------------------------------------------|---------------|------------|---------------------|
| Transitionskompetenz, Gesamtscore (0-33)        | 22,5 (6,6)    | 23,9 (6,2) | <b>&lt;0,001</b>    |
| Krankheitswissen (0-18)                         | 11,2 (4,6)    | 12,2 (4,3) | <b>&lt;0,001</b>    |
| Selbstmanagementfähigkeiten (0-15)              | 11,3 (3,1)    | 11,6 (3,0) | <b>0,001</b>        |
| Unmet-need-Gesamtscore (0-21)                   | 3,2 (3,9)     | 2,8 (3,6)  | <b>0,023</b>        |
| Bedarf an nicht-medikamentösen Maßnahmen (0-11) | 0,6 (1,3)     | 0,8 (1,5)  | <b>0,013</b>        |
| Informationsbedarf (0-10)                       | 2,6 (3,3)     | 2,1 (2,9)  | <b>&lt;0,001</b>    |
| Zufriedenheit, Gesamtscore (0-40)               | 36,1 (9,4)    | 34,4 (9,3) | <b>&lt;0,001</b>    |



|                                             | Erstbefragung | Follow-up  | p-Wert <sup>1</sup> |
|---------------------------------------------|---------------|------------|---------------------|
| Zufriedenheit, allgemeine Versorgung (0-20) | 17,2 (3,7)    | 17,5 (3,2) | <b>0,018</b>        |
| Zufriedenheit, Transitionsprozess (0-20)    | 18,9 (7,8)    | 16,7 (7,9) | <b>&lt;0,001</b>    |

*Kinder-KD-Teilnehmende, Längsschnittdaten, n=1021; Angaben in mean (SD); <sup>1</sup>geschätzt mittels eines linear gemischten Regressionsmodells*

#### 4.3.2.6 Outcomes und unabhängige Prädiktoren

Das Follow-up der Kinder-KD-Teilnehmenden erfolgte unmittelbar vor dem Verlassen der kinderrheumatologischen Versorgung. Zu diesem Zeitpunkt wiesen etwa zwei Drittel der Jugendlichen eine klinisch inaktive Erkrankung auf (ärztliches Globalurteil der Krankheitsaktivität, NRS < 1). Rund 66% befanden sich unter einer DMARD-Therapie, davon 47% unter einer Behandlung mit Biologika. Funktionelle Beeinträchtigungen lagen bei 36% der Jugendlichen vor, 52% berichteten über Schmerzen und 54% über Fatigue (Anlage 7: Tab. 9).

Je nach Themenbereich berichteten 10–40% der Jugendlichen noch über Wissensdefizite. Rund 10% gaben Schwierigkeiten im Bereich des Selbstmanagements an (Abb. 23, 24). Ungedekte Informationsbedarfe bestanden, abhängig vom jeweiligen Bereich, bei 10–30% der Teilnehmenden (Abb. 25). Auch im Hinblick auf nicht-medikamentöse Maßnahmen zeigten sich weiterhin unversorgte Bedarfe, insbesondere in Bezug auf Patient:innenschulungen und strukturierte Transitionsprogramme (Anlage 7: Abb. 1, 2).

Verschiedene Faktoren wurden in univariablen Analysen als Prädiktoren für die klinischen Outcomes Remission bzw. inaktive Erkrankung, allgemeines Wohlbefinden, Fatigüefreiheit, sowie eine gute Alltagsfunktion zum Follow-up identifiziert (Anlage 7: Tab. 10). In der multivariablen Analyse zeigte sich, dass die Zufriedenheit mit der Versorgung allgemein sowie mit dem Transitionsprozess Prädiktoren für ein besseres allgemeines Wohlbefinden und eine gute Alltagsfunktion bzw. für fehlende Krankheitsaktivität/Remission und ein sehr gutes Wohlbefinden zum Follow-up waren, nicht jedoch die Transitionskompetenz. Eine aktive Informationssuche außerhalb der Sprechstunde war allerdings mit besserem Wohlbefinden und fehlender Fatigue assoziiert (Tab. 24).

Ungedekte Bedarfe und psychische Belastungen gingen hingegen mit einer geringeren Chance einher, zum Follow-up in Remission bzw. beschwerdefrei zu sein. Selbstmanagementfähigkeiten und der PHQ-9 wurden in dieser Analyse ebenfalls berücksichtigt, zeigten in der multivariablen Analyse aber keine signifikanten Assoziationen mit den klinischen Outcomes.

Tabelle 24: Prädiktoren für klinische Outcomes im Follow-up

| Erst-<br>befragung                         | Klinische Outcomes zum Follow-up |               |              |                                     |               |              |              |               |                  |              |               |              |                                                         |               |                  |
|--------------------------------------------|----------------------------------|---------------|--------------|-------------------------------------|---------------|--------------|--------------|---------------|------------------|--------------|---------------|--------------|---------------------------------------------------------|---------------|------------------|
|                                            | Arztglobal-<br>urteil (<1)       |               |              | Allgemeines<br>Wohlbefinden<br>(<1) |               |              | Fatigue (<1) |               |                  | Schmerz (<1) |               |              | keine<br>Funktions-<br>einschrän-<br>kungen<br>(CHAQ=0) |               |                  |
|                                            | OR                               | 95%<br>KI     | p            | OR                                  | 95%<br>KI     | p            | OR           | 95%<br>KI     | p                | OR           | 95%<br>KI     | p            | OR                                                      | 95%<br>KI     | p                |
| Wissen                                     |                                  |               |              | 0,98                                | 0,93;<br>1,04 | 0,50         |              |               |                  |              |               |              |                                                         |               |                  |
| Zufriedenheit,<br>allgemeine<br>Versorgung |                                  |               |              | 1,07                                | 0,99;<br>1,15 | 0,092        |              |               |                  |              |               |              | 1,12                                                    | 1,07;<br>1,18 | <b>&lt;0,001</b> |
| Zufriedenheit,<br>Transition               | 1,03                             | 1,00;<br>1,06 | <b>0,034</b> | 1,05                                | 1,02;<br>1,09 | <b>0,002</b> |              |               |                  |              |               |              |                                                         |               |                  |
| Informations-<br>bedarf                    |                                  |               |              | 0,92                                | 0,84;<br>1,00 | 0,055        | 0,92         | 0,86;<br>0,98 | <b>0,009</b>     | 0,95         | 0,90;<br>1,01 | 0,090        |                                                         |               |                  |
| Bedarf nicht-<br>medikament.<br>Maßnahmen  | 0,61                             | 0,46;<br>0,81 | <b>0,001</b> |                                     |               |              |              |               |                  |              |               |              |                                                         |               |                  |
| Informieren<br>außerhalb<br>Sprechstunde   |                                  |               |              | 2,39                                | 1,30;<br>4,39 | <b>0,005</b> | 1,77         | 1,13;<br>2,79 | <b>0,013</b>     |              |               |              |                                                         |               |                  |
| Kenntnis DRL-<br>Website                   |                                  |               |              |                                     |               |              |              |               |                  | 0,59         | 0,39;<br>0,88 | <b>0,011</b> | 0,61                                                    | 0,41;<br>0,92 | <b>0,017</b>     |
| GAD7 auffällig                             |                                  |               |              | 0,39                                | 0,15;<br>1,03 | 0,058        | 0,10         | 0,04;<br>0,26 | <b>&lt;0,001</b> | 0,38         | 0,19;<br>0,76 | <b>0,006</b> |                                                         |               |                  |

Kinder-KD-Teilnehmende, Längsschnittdaten, n=1021; multivariable Analysen, KI - Konfidenzintervall, OR - Odds Ratio geschätzt mittels logistischer Regression, DRL - Deutsche Rheuma-Liga; PHQ-9, Patient Health Questionnaire-9; GAD-7, Generalized Anxiety Disorder Scale-7

Bei der Prüfung von Zusammenhängen zwischen ausgewählten Parametern bei Erstbefragung mit der Therapieadhärenz zum Follow-up zeigte sich, dass Krankheitswissen und Selbstmanagementfähigkeiten mit einer höheren Therapieadhärenz assoziiert waren. Gleiches galt für die Kenntnis der DRL-Webseite sowie ungedeckte Bedarfe (Anlage 7: Tab. 11). In der multivariablen Analyse wurde der Zusammenhang mit dem Krankheitswissen bestätigt; die Zufriedenheit mit der Versorgung war hingegen mit einer geringeren Adhärenz assoziiert (Tab. 25).

Tabelle 25: Prädiktoren für Therapieadhärenz zum Follow-up

| Erstbefragung                            | Therapieadhärenz zum Follow-up<br>Medikamenteneinnahme fast immer/ häufig versus<br>manchmal/ selten/ gar nicht |             |                  |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------------|
|                                          | OR                                                                                                              | 95% KI      | p-Wert           |
| Wissen                                   | 1,10                                                                                                            | 1,05 ; 1,16 | <b>&lt;0,001</b> |
| Selbstmanagement                         |                                                                                                                 |             |                  |
| Zufriedenheit, allgemeine Versorgung     | 0,91                                                                                                            | 0,86 ; 0,97 | <b>0,04</b>      |
| Zufriedenheit, Transitionsprozess        |                                                                                                                 |             |                  |
| Informationsbedarf                       |                                                                                                                 |             |                  |
| Bedarf an nicht-medikamentösen Maßnahmen |                                                                                                                 |             |                  |
| Informieren außerhalb Sprechstunde       | 0,68                                                                                                            | 0,41 ; 1,13 | 0,137            |
| Kenntnis DRL-Website                     |                                                                                                                 |             |                  |
| PHQ-9 auffällig                          |                                                                                                                 |             |                  |
| GAD-7 auffällig                          |                                                                                                                 |             |                  |

Kinder-KD-Teilnehmende, Längsschnittdaten, n=1021; multivariable Analysen, KI - Konfidenzintervall, OR - Odds Ratio geschätzt mittels logistischer Regression

#### 4.4 Nutzung und Wirkung digitaler Komponenten (AP 4 / AP 6)

##### 4.4.1 Akzeptanz und Nutzung des digitalen Befundberichts

Der im Projekt entwickelte digitale Befundbericht wurde den Teilnehmenden der Kinder-KD aktiv angeboten. Im Jahr 2022 wurden insgesamt 238 Abrufe des Befundberichts registriert, die auf 228 Patient:innen (13%) entfielen; bei zehn Personen erfolgte ein doppelter Abruf. Sämtliche Nutzer:innen stimmten der Weiterleitung der Informationen an die weiterbehandelnden Ärzt:innen zu.

Die Zuordnung der Befundabrufe zu den Kinder-KD-Daten war bei 218 Patient:innen möglich. In 10 Fällen lag eine unvollständige oder fehlerhafte KD-Nummer vor, die eine eindeutige Verknüpfung verhinderte. Unter den 218 zugeordneten Fällen hatten 124 Patient:innen eine gesicherte JIA.

Von diesen konnten schließlich 101 Jugendliche mit JIA in die Analyse eingeschlossen werden. Bei den übrigen 23 fehlten oder lagen unvollständige Patient:innenbögen vor, die für die Auswertung erforderlich waren.

Patient:innen, die den Befundbericht abgerufen hatten, unterschieden sich insgesamt kaum von jenen ohne Befundabruf. Sie berichteten etwas häufiger über Schmerzen (70% vs. 57%,  $p=0,01$ ), nahmen häufiger NSAR ein (37,8% vs. 24,4%) und wiesen etwas häufiger eine Polyarthrit auf (47,5% vs. 41,9%) als Patient:innen ohne Befundabruf (Anlage 7: Tab. 12). Der Vergleich zwischen Patient:innen mit und ohne angeforderten Befundbericht ergab keine

signifikanten Unterschiede hinsichtlich Transitionskompetenz, Selbstmanagement oder Zufriedenheit mit der Versorgung (Anlage 7: Tab. 13).

#### 4.4.2 Effekte des Befundberichts

Den 101 Jugendlichen mit vollständig vorliegenden Patient:innenbögen und gesicherter JIA-Diagnose, die einen digitalen Befundbericht angefordert hatten, wurden gematchte Kontrollen gegenübergestellt (n = 101; jeweils 72% weiblich). Die Gruppen unterschieden sich hinsichtlich der patient:innenberichteten Globalbewertung des Gesundheitszustands, der Fatigue sowie der Schmerzfrequenz, nicht jedoch in klinischen Parametern oder der Medikation (Tab. 26).

Tabelle 26: Charakteristika der Patient:innen mit und ohne Befundabruf

| Merkmale                                | Befundbericht<br>Nein<br>N=101 | Befundbericht<br>Ja<br>N=101 | p-Wert <sup>1</sup> |
|-----------------------------------------|--------------------------------|------------------------------|---------------------|
| JIA-Kategorien                          | PolyJIA: 47,5                  | PolyJIA: 47,5                |                     |
| Alter in Jahren                         | 17,1 (1,4)                     | 17,2 (1,6)                   |                     |
| Krankheitsdauer in Jahren               | 8,1 (5,2)                      | 8,2 (5,3)                    |                     |
| cJADAS-10                               | 3,7 (4,7)                      | 4,8 (4,3)                    | 0,100               |
| Globales Arzturteil (NRS 0-10)          | 1,1 (1,8)                      | 1,1 (1,6)                    | 0,708               |
| Aktive Gelenke, n                       | 1,0 (2,8)                      | 0,9 (1,6)                    | 0,774               |
| DMARDs                                  | 61,1                           | 62,8                         | 0,817               |
| NSAR                                    | 27,4                           | 37,8                         | 0,144               |
| Globales Patient:innenurteil (NRS 0-10) | 2,0 (2,3)                      | 2,8 (2,5)                    | <b>0,016</b>        |
| Schmerz (NRS 0-10)                      | 2,2 (2,8)                      | 2,8 (2,7)                    | 0,149               |
| Keine Schmerzen (NRS <1)                | 50,0                           | 29,9                         | <b>0,004</b>        |
| Fatigue (NRS 0-10)                      | 2,0 (2,8)                      | 2,8 (2,9)                    | <b>0,046</b>        |
| Zurechtkommen mit Erkrankung (NRS 0-10) | 1,7 (2,4)                      | 2,0 (2,5)                    | 0,311               |
| CHAQ-Score                              | 0,2 (0,4)                      | 0,3 (0,5)                    | 0,304               |
| PHQ-9-Score                             | 4,5 (5,1)                      | 5,1 (4,8)                    | 0,528               |
| GAD-7-Score                             | 4,2 (4,4)                      | 5,4 (5,3)                    | 0,218               |
| Informieren außerhalb Sprechstunde      | 22,4                           | 31,1                         | 0,211               |
| Kenntnis Webseite der DRL               | 27,5                           | 30,0                         | 0,744               |

Kinder-KD Fall-Kontrollstudie; Angaben in mean [SD] oder %; <sup>1</sup>geschätzt mittels bedingt logistischer Regression

Auch der Anteil derjenigen, die sich außerhalb der Sprechstunde informierten oder die Website der Deutschen Rheuma-Liga kannten, war vergleichbar.

Im Vergleich zu den gematchten Kontrollen zeigten sich keine signifikanten Unterschiede in Bezug auf Transitionskompetenz (krankheitsbezogenes Wissen, Selbstmanagement), ungedeckte Bedarfe oder Zufriedenheit - weder bei der Erstbefragung (Tab. 27) noch im Follow-up (Tab. 28).

*Tabelle 27: Transitionskompetenz, Bedarfe und Zufriedenheit von Teilnehmenden mit vs. ohne Befundabruf zur Erstbefragung*

|                                                    | Befundbericht<br>nein | Befundbericht<br>ja | p-Wert <sup>1</sup> |
|----------------------------------------------------|-----------------------|---------------------|---------------------|
|                                                    | n=101                 | n=101               |                     |
|                                                    | mean (sd)             | mean (sd)           |                     |
| <b>Erstbefragung</b>                               |                       |                     |                     |
| Transitionskompetenz (0-33)                        | 23,5 (6,6)            | 22,8 (5,9)          | 0,494               |
| Krankheitswissen (0-18)                            | 12,1 (4,3)            | 11,3 (4,2)          | 0,195               |
| Selbstmanagement (0-15)                            | 11,2 (3,3)            | 11,6 (2,9)          | 0,524               |
| Unmet-need-Gesamtscore (0-21)                      | 3,5 (6,0)             | 3,8 (4,5)           | 0,731               |
| Bedarf an nicht-medikamentösen<br>Maßnahmen (0-11) | 0,9 (2,1)             | 0,9 (1,9)           | 0,956               |
| Informationsbedarf (0-10)                          | 2,5 (4,9)             | 2,9 (3,2)           | 0,545               |
| Zufriedenheit, Gesamtscore (0-40)                  | 34,3 (9,6)            | 35,1 (9,9)          | 0,636               |
| Zufriedenheit, allgemeine Versorgung<br>(0-20)     | 17,3 (3,9)            | 16,7 (4,0)          | 0,325               |
| Zufriedenheit, Transitionsprozess<br>(0-20)        | 17,0 (8,1)            | 18,5 (7,5)          | 0,293               |

*Kinder-KD Fall-Kontrollstudie; Angaben in mean [SD], <sup>1</sup>geschätzt mittels bedingt logistischer Regression*

Wie in der gesamten Follow-up-Gruppe nahm auch bei den Teilnehmenden der Fall-Kontroll-Studie die Transitionskompetenz im Zeitverlauf leicht zu, während die Zufriedenheit mit der Vorbereitung auf den Betreuungswechsel abnahm. Analog zur Erstbefragung fiel auch zum Follow-up die globale Einschätzung des Gesundheitszustands in der Gruppe mit Befundabruf etwas schlechter aus als bei den Kontrollen ( $3,1 \pm 2,4$  vs.  $2,1 \pm 2,2$ ;  $p = 0,036$ ). Alle weiteren Parameter, einschließlich Fatigue, unterschieden sich hingegen nicht signifikant (Anlage 7: Tab. 14).

Tabelle 28: Transitionskompetenz, Bedarfe und Zufriedenheit von Teilnehmenden mit vs. ohne Befundabruf zum Follow-up

| Follow-up                                          | Befundbericht<br>nein | Befundbericht<br>ja | p-Wert <sup>1</sup> |
|----------------------------------------------------|-----------------------|---------------------|---------------------|
|                                                    | n=42                  | n=62                |                     |
|                                                    | mean (sd)             | mean (sd)           |                     |
| Transitionskompetenz (0-33)                        | 24,3 (6,7)            | 24,0 (5,4)          | 0,814               |
| Krankheitswissen (0-18)                            | 12,6 (4,3)            | 12,2 (3,9)          | 0,580               |
| Selbstmanagement (0-15)                            | 11,6 (3,5)            | 11,8 (2,7)          | 0,759               |
| Unmet-need-Gesamtscore (0-21)                      | 2,6 (3,4)             | 4,2 (4,2)           | 0,067               |
| Bedarf an nicht-medikamentösen<br>Maßnahmen (0-11) | 0,7 (1,5)             | 1,3 (1,9)           | 0,175               |
| Informationsbedarf (0-10)                          | 2,1 (2,8)             | 2,8 (3,2)           | 0,264               |
| Zufriedenheit, Gesamtscore (0-40)                  | 34,9 (8,5)            | 33,3 (8,2)          | 0,406               |
| Zufriedenheit, allgemeine Versorgung<br>(0-20)     | 17,2 (4,0)            | 17,6 (2,7)          | 0,577               |
| Zufriedenheit, Transitionsprozess<br>(0-20)        | 16,8 (7,1)            | 15,6 (6,8)          | 0,448               |

Kinder-KD Fall-Kontrollstudie; Angaben in mean [SD], <sup>1</sup>geschätzt mittels bedingt logistischer Regression

Diese Ergebnisse sind vor dem Hintergrund der geringen Fallzahl zu interpretieren. Die Follow-up-Rate liegt in der Kinder-KD bei Jugendlichen um das 17. Lebensjahr altersbedingt unter 50% und war erwartbar; allerdings lag die Zahl valider Befundabrufe unter den ursprünglichen Erwartungen.

#### 4.4.3 Nutzung der Schnittstelle mit RheMIT/RheDAT

Insgesamt wurden 218 Befundberichte abgerufen und erstellt (nicht nur für jene mit gesicherter JIA). Die entsprechend verschlüsselten Datenpakete wurden in die Cloud von RheDAT übertragen. Bis zum Ende des Jahres 2024 wurden 7 Berichte durch internistische Rheumatolog:innen heruntergeladen.

#### 4.4.4 Befragung der internistischen Rheumatolog:innen

Die über den E-Mail-Verteiler des BDRh an 546 Mitglieder im November 2024 versandte Umfrage erzielte nur eine geringe Resonanz; es gingen weniger als zehn Rückmeldungen (n=5) ein. Aufgrund der geringen Rücklaufquote wurde im Februar 2025 eine Erinnerung versandt, die nur zu einer weiteren Rückmeldung führte.

Von den teilnehmenden Rheumatolog:innen (n=6) gaben alle RheDAT-nutzenden an, die Möglichkeit des digitalen Befundtransfers zu kennen. Eine tatsächliche Nutzung der Schnittstelle hatte es in dieser Gruppe einmal gegeben.

Eine strukturierte Auswertung konnte mangels Daten nicht erfolgen. Eine Zusammenstellung der eingegangenen Rückmeldungen findet sich in Anlage 7: Tabelle 15.

## **5 Diskussion der Projektergebnisse**

Die im Projekt *InfoTrans* gewonnenen Daten bieten umfassende Einblicke in die Versorgungssituation sowie das Transitions geschehen junger Menschen mit juveniler idiopathischer Arthritis - sowohl auf Bevölkerungsebene als auch innerhalb der rheumatologischen Versorgung. Insgesamt ergibt sich ein heterogenes Bild mit deutlichen Versorgungslücken, aber auch erkennbaren Fortschritten und Entwicklungspotenzialen.

### **5.1 Rücklaufquote und Stichprobenzusammenhang**

Die Rücklaufquote der Versichertenbefragung von 40% liegt im unteren Bereich vergleichbarer Erhebungen bei Versicherten mit rheumatischen Erkrankungen, die bei älteren Erwachsenen Rücklaufquoten zwischen 42% und 51% berichteten [33]. Angesichts der jungen Zielpopulation war diese Rücklaufquote erwartbar; entsprechend wurde ein Incentive in Form von Gutscheinen eingesetzt. Die Stichprobe war erwartungsgemäß weiblich dominiert und wies eine Verteilung der JIA-Kategorien auf, die - soweit dies auf Basis von Versichertendaten abbildbar ist – der bekannten Verteilung in dieser Altersgruppe entspricht.

Die im Rahmen der Kinder-KD erfassten 1.745 überwiegend 16- bis 19-jährigen JIA-Patient:innen mit JIA entsprechen etwa der Hälfte der in Deutschland zu erwartenden Fälle in dieser Altersgruppe (Prävalenzannahme: 100/100.000; ca. 3,2 Mio. 16- bis 19-Jährige [Quelle: Statistisches Bundesamt [Destatis], Bevölkerungsfortschreibung]. Auch hier spiegelt die Verteilung der JIA-Kategorien das bekannte epidemiologische Bild am Ende der pädiatrischen Betreuung wider, wo die Polyarthrititis die häufigste JIA-Form darstellt.

### **5.2 Versorgungssituation und Bedarf junger Rheumatiker:innen**

Die Auswertungen der BARMER- und Kinder-KD-Daten erlauben eine differenzierte Betrachtung der Versorgungssituation sowie der bestehenden ungedeckten Bedarfe junger Menschen mit rheumatischen Erkrankungen. Nahezu alle bereits im Kindesalter erkrankten Betroffenen hatten im Verlauf zumindest zeitweise eine fachspezifische rheumatologische Versorgung erhalten. Diejenigen, die zum Zeitpunkt der Befragung fachspezifisch versorgt wurden, wiesen zwar auch Wissens- und Informationsdefizite auf, waren jedoch mehrheitlich mit ihrer Versorgung zufrieden (75% in der internistischen Rheumatologie und rund 90% in der Kinderrheumatologie). Ungedeckte Bedarfe im Bereich nicht-medikamentöser Leistungen wurden in der internistischen Rheumatologie nur in geringem Umfang, in der Kinderrheumatologie kaum, berichtet. Auffällig war jedoch ein erheblicher ungedeckter Informationsbedarf, der mit zunehmendem Alter anstieg und den über die Hälfte aller jungen Erwachsenen angaben. Dieser Befund ist klinisch relevant, da ungedeckte Informationsbedarfe in den Längsschnittanalysen signifikant mit einer geringeren Transitionskompetenz und geringeren Versorgungszufriedenheit sowie mit ungünstigeren klinischen Outcomes assoziiert waren.

Die Ergebnisse verdeutlichen, dass Transition nicht mit der formalen Übergabe von Patient:innen in die Erwachsenenrheumatologie abgeschlossen ist. Insbesondere im jungen



Erwachsenenalter - einer Lebensphase, in der Themen wie Partnerschaft, Familienplanung, Lebensstil oder berufliche Orientierung an Bedeutung gewinnen - besteht ein besonders hoher Informations- und Unterstützungsbedarf. Daraus folgt, dass altersgerechte Informations- und Unterstützungsangebote gezielt an junge Erwachsene mit rheumatischen Erkrankungen herangetragen werden müssen, um eine bestmögliche gesundheitliche und psychosoziale Prognose zu fördern.

Zur Beantwortung der Frage (Forschungsfrage 1), ob junge Rheumatiker:innen eine strukturierte und bedürfnisorientierte Versorgung erhalten, eignen sich insbesondere die Daten der BARMER-Versicherten. Von den befragten jungen Erwachsenen ab 20 Jahren waren weniger als die Hälfte weiterhin rheumatologisch angebunden, wobei bereits ein einmaliger Kontakt pro Jahr als kontinuierliche fachspezifische Versorgung gewertet wurde. Nicht fachspezifisch versorgte Befragte nannten als häufigsten Grund für die fehlende Inanspruchnahme eine subjektive Beschwerdefreiheit. Diese Einschätzung stand jedoch im Widerspruch zu den gleichzeitig berichteten Beschwerden, wie beispielsweise durchschnittlich sechs schmerzhaften und drei geschwollenen Gelenken. Als zweithäufigster Grund wurden Zugangsprobleme genannt, was auf relevante strukturelle Versorgungsengpässe hinweist. Entsprechend weist das aktuelle Memorandum der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie auf einen Mangel von rund 700 Fachärzt:innen für Rheumatologie allein im ambulanten Bereich hin [34].

Auch bei formal erfolgreicher Transition verlief der Übergang in die internistische Rheumatologie häufig unstrukturiert. Im Durchschnitt vergingen 10 Monate zwischen der letzten Vorstellung in der pädiatrischen und der ersten Vorstellung in der internistischen Rheumatologie. Dieser Zeitraum liegt deutlich über den in der Literatur beschriebenen maximal akzeptablen sechs Monaten, die von Kinderrheumatolog:innen als noch angemessen betrachtet werden [35]. Rund 30% der Betroffenen wechselten ohne zusammenfassenden Übergabearztbrief, etwa 40% fühlten sich unzureichend auf den Versorgungswechsel vorbereitet, und jede bzw. jeder Fünfte bewertete den Zeitpunkt des Übergangs als ungünstig. Mehr als die Hälfte der Befragten berichtete über eine unzureichende Unterstützung bei der Suche nach weiterbehandelnden Ärzt:innen. Zudem fühlte sich etwa jede bzw. jeder Vierte in der neuen Versorgung nicht willkommen und hatte aufgrund von Unzufriedenheit den internistischen Rheumatologen bzw. die internistische Rheumatologin bereits mindestens einmal gewechselt.

Insgesamt zeigen die Daten zur Inanspruchnahme von Versorgungsangeboten, zur Zufriedenheit mit der Transition und zu ungedeckten Bedarfen – insbesondere im Bereich der Information – dass auf Bevölkerungsebene derzeit überwiegend noch keine strukturierte, bedarfsorientierte und leitliniengerechte Transition stattfindet [10,11]. Die Befunde weisen auf gravierende strukturelle und prozessuale Mängel in der Versorgung hin, die dringend adressiert werden müssen. Auffällig ist zudem eine deutliche Diskrepanz zwischen der Verfügbarkeit von Transitionsangeboten (strukturierte Transitionsprogramme in rund 50% der kinderrheumatologischen Zentren [36], darunter nahezu alle großen Zentren) und deren tatsächlicher Nutzung (z. B. Inanspruchnahme einer Übergangssprechstunde bei lediglich 14% der Betroffenen). Die begrenzte Nutzung weist darauf hin, dass Sichtbarkeit, Zugänglichkeit und eine bessere Einbettung dieser Angebote in die reguläre Versorgung erforderlich sind.

Angesichts der erheblichen ungedeckten Informationsbedarfe insbesondere bei jungen Erwachsenen mit JIA stellt sich die Frage (Forschungsfrage 2), inwieweit die in den letzten

Jahren deutlich ausgebauten Selbsthilfe- und Transitionsangebote bekannt sind und genutzt werden. Zu diesen qualitätsgesicherten Angeboten zählt insbesondere die im Rahmen des Vorhabens beworbene Webseite „*mein-rheuma-wird-erwachsen.de*“ der Deutschen Rheuma-Liga, ein interaktives, bundesweit zugängliches Selbsthilfeangebot, das durch geschulte Transition-Peers begleitet wird. Darüber hinaus wurden von der DRL und den rheumatologischen Fachgesellschaften u. a. Transitionsamps angeboten. Die kinderrheumatologische Fachgesellschaft stellt zudem Informationsmaterialien für junge Rheumatiker:innen bereit, darunter Checklisten, Transitionspsäse und eine Versorgungslandkarte potenzieller Weiterbehandler:innen.

Diese Angebote, insbesondere die DRL-Webseite „*mein-rheuma-wird-erwachsen.de*“, waren zum Follow-up immerhin 31% der kinderrheumatologisch betreuten Jugendlichen bekannt, bei Patient:innen mit Polyarthrits sogar 37%. Unter den BARMER-versicherten jungen Erwachsenen kannten 24% die Webseite. Dies ist insofern bemerkenswert, als in der Befragung über 95% der Jugendlichen und jungen Erwachsenen angaben, keinen Bedarf an Angeboten der Selbsthilfe zu haben. Fachgesellschaften und DRL haben in den vergangenen Jahren die entsprechenden Angebote gemeinsam entwickelt und wiederholt auf diese hingewiesen [12]. Diese Bemühungen spiegeln sich auch in den deutlichen Unterschieden im Kenntnisgrad nach Versorgungsstatus wider: 33% der fachspezifisch versorgten jungen Erwachsenen waren mit der DRL-Webseite vertraut, gegenüber 20% der nicht fachspezifisch Versorgten. Die Webseiten der Fachgesellschaften waren hingegen insgesamt wenig bekannt; lediglich 5% der fachspezifisch versorgten und 3,5% der nicht fachspezifisch versorgten Befragten gaben an, diese zu kennen. Die Kenntnis solcher Angebote ist von hoher Relevanz, da die Längsschnittanalysen zeigten, dass die Kenntnis der DRL-Webseite bei der Erstbefragung sowohl mit einer höheren Transitionskompetenz als auch mit einer höheren Therapieadhärenz zum Follow-up assoziiert war.

Der im Vergleich zur aktiven Informationssuche deutlichere Zuwachs der Webseitenkenntnis könnte zudem durch Maßnahmen im Rahmen von *InfoTrans* begünstigt worden sein, da die Webseite sowohl auf den Erhebungsunterlagen als auch im digitalen Befundbericht explizit erwähnt wurde. Insgesamt legen die Ergebnisse nahe, dass vorhandene Angebote im klinischen Alltag stärker beworben werden sollten und dass die systematische Einbindung kurzer Informationshinweise in Routineerhebungen oder ärztlichen Berichten einen niedrigschwelligen und wirksamen Ansatz zur Verbesserung der Information junger Betroffener darstellen kann.

### 5.3 Transitionskompetenz

Im Rahmen von *InfoTrans* konnten sowohl auf Bevölkerungsebene als auch im rheumatologischen Versorgungssegment konsistent ungedeckte Bedarfe identifiziert werden, die mit einer eingeschränkten Transitionskompetenz und bestehenden Versorgungslücken einhergehen und gezielt adressiert werden können (Forschungsfrage 3).

Die Transitionskompetenz nahm im Zeitverlauf zu, sowohl im Bereich des Krankheitswissens als auch im Selbstmanagement. Diese Entwicklung deutet darauf hin, dass Jugendliche mit zunehmendem Alter und wachsender Erfahrung mehr Sicherheit im Umgang mit ihrer Erkrankung gewinnen. Besonders deutlich zeigte sich dies in verbesserten Fähigkeiten, ärztliche Gespräche aktiv zu führen, sich an medizinischen Entscheidungen zu beteiligen und die Medikamenteneinnahme eigenverantwortlich umzusetzen. Gleichzeitig bestehen

weiterhin relevante Defizite in spezifischen Wissensbereichen, etwa zu reproduktionsrelevanten Fragestellungen, langfristigen Krankheitsfolgen, Wirkungsweisen der Medikamente oder zum Einfluss von Substanzkonsum. Auch im praktischen Selbstmanagement zeigte sich bei einem Teil der Jugendlichen weiterhin Unsicherheit. Krankheitswissen und Selbstmanagement stellen jedoch zentrale Voraussetzungen für eine erfolgreiche Transition dar.

Die Ergebnisse von *InfoTrans* zeigen, dass ein höheres Krankheitswissen und ausgeprägte Selbstmanagementfähigkeiten – und damit eine insgesamt höhere Transitionskompetenz – signifikant mit einer fachspezifischen rheumatologischen Versorgung im Erwachsenenalter assoziiert sind. Auch die Kenntnis der DRL-Webseite „*mein-rheuma-wird-erwachsen.de*“ war signifikant mit einer fachspezifischen Versorgung im Erwachsenenalter verbunden, wobei sich die Transitionskompetenz als unabhängiger Einflussfaktor erwies. Die Kenntnis der Webseite stellte zudem den stärksten Prädiktor für eine höhere Transitionskompetenz und bessere Therapieadhärenz dar; zugleich war die Zufriedenheit mit der transitionsspezifischen Versorgung signifikant mit günstigeren patient:innenberichteten und klinischen Outcomes assoziiert. Ungedeckte Informationsbedarfe und psychische Belastungen zeigten hingegen konsistent negative Zusammenhänge mit Transitionskompetenz, Versorgungszufriedenheit und klinischen Outcomes.

Diese Relevanz von Krankheitswissen und adäquater Information wird dadurch gestützt, dass fachspezifisch versorgte Teilnehmende deutlich häufiger an Übergangssprechstunden teilgenommen hatten als Personen ohne fachspezifische Versorgung (21% vs. 12%). In diesen Sprechstunden werden transitionsspezifische Themen systematisch adressiert und gezielt auf vorhandene Informations- und Unterstützungsangebote, etwa aus der Selbsthilfe, hingewiesen.

Darüber hinaus zeigte sich in dieser Altersgruppe eine ausgeprägte psychische Belastung bei etwa jeder bzw. jedem fünften Jugendlichen und jungen Erwachsenen, ein Befund, der mit Ergebnissen anderer Studien übereinstimmt [37-39]. Die Analysen verdeutlichen, dass psychische Belastungen nicht nur patient:innenberichtete Outcomes, sondern auch die Transitionskompetenz – insbesondere Aspekte der Selbstwirksamkeit und Zufriedenheit – negativ beeinflussen. Zudem gehen sie mit einem erhöhten Unterstützungsbedarf einher, der vor allem im jungen Erwachsenenalter häufig ungedeckt bleibt. Diese psychische Belastung trägt auch dazu bei, dass an der Kinder-KD teilnehmende Jugendliche trotz überwiegend gut kontrollierter Erkrankung häufig gesundheitliche Beeinträchtigungen berichten. Die Befunde unterstreichen den Bedarf an einem systematischen Screening auf psychische Belastungen in dieser besonderen Risikogruppe. Eine frühzeitige Identifikation vulnerabler Patient:innen – idealerweise bereits in der pädiatrischen Rheumatologie – kann dazu beitragen, Personen mit erhöhtem Risiko für eine erschwerte oder nicht gelingende Transition zu erkennen und ihnen rechtzeitig psychosoziale Unterstützungsangebote bereitzustellen. Besonders im ambulanten Bereich der Erwachsenenmedizin zeigt sich hierbei eine strukturelle Unterversorgung: Während lediglich 5% der Jugendlichen einen ungedeckten psychologischen Unterstützungsbedarf angaben, lag dieser Anteil bei den jungen Erwachsenen bei 22%. Dies betrifft sowohl fachspezifisch als auch nicht fachspezifisch versorgte Betroffene und stellt einen zentralen Ansatzpunkt für zukünftige Versorgungsstrategien dar.

Insgesamt lässt sich daraus ableiten, dass eine bedarfsorientierte, altersgerechte Information junger Rheumatiker:innen ein zentraler Schlüssel für eine erfolgreichere Transition ist, da sie

sowohl die Transitionskompetenz als auch klinische Outcomes nachhaltig verbessert. Transitionsspezifische Angebote werden bislang jedoch nur unzureichend genutzt. Neben Übergangssprechstunden und der DRL-Webseite stehen weitere Programme wie Schulungen oder Camps zur Verfügung, die bisher nur selten in Anspruch genommen wurden. Gleichzeitig äußerten rund 25% der Befragten einen Bedarf an solchen Angeboten, was auf eine deutliche Diskrepanz zwischen vorhandenen Angeboten und ihrer tatsächlichen Nutzung hinweist. Dies deutet darauf hin, dass bestehende Maßnahmen junge Rheumatiker:innen bislang nicht ausreichend erreichen oder nicht optimal in den Versorgungsprozess integriert sind und daher einer verbesserten Sichtbarkeit sowie einer niedrigschwelligen Ausgestaltung bedürfen.

Zusammenfassend konnte gezeigt werden, dass die Transitionskompetenz signifikant mit der fachspezifischen rheumatologischen Versorgung im Erwachsenenalter verbunden und eine bedarfsorientierte, altersgerechte Information junger Rheumatiker:innen ein zentraler Schlüssel für eine erfolgreichere Transition ist.

#### **5.4 Akzeptanz digitaler Befundübermittlung**

Etwa jede bzw. jeder achte an der Kinder-KD teilnehmende Jugendliche forderte einen Befundbericht an, was auf eine begrenzte Reichweite des Angebots hinweist. Befundberichte wurden insgesamt 218 Patient:innen zur Verfügung gestellt; alle Nutzer:innen stimmten der Weiterleitung an die weiterbehandelnden Ärzt:innen zu. Die gewählte Form der Datenweiterleitung wurde von allen Interessierten akzeptiert (Forschungsfragen 4 und 5).

Der Befundbericht wurde über die digitale Erfassungsplattform KRhOKo angeboten und ergänzend zeitnah über Informationskarten mit QR-Code beworben, die den Unterlagen der papierbasiert durchgeführten Kinder-KD beigelegt waren. Dieses Vorgehen diene der Kompensation eines über die Zeit zunehmenden Funktionsverlustes von KRhOKo sowie der Tatsache, dass viele kinderrheumatologische Einrichtungen die papierbasierte Teilnahme an der Kinder-KD bevorzugten. Das Procedere der Befundanforderung - einschließlich der manuellen Übertragung der achtstelligen Kinder-KD-Nummer auf die Informationskarte - ist jedoch potenziell fehleranfällig und könnte zum Verlust interessierter Teilnehmender beigetragen haben.

Das DRFZ ergänzte im Projekt die Befundgenerierung neben KRhOKo und entwickelte mit dem Hersteller der Dokumentationssoftware RheDAT eine digitale Schnittstelle, die es auch Teilnehmenden an der papierbasierten Kerndokumentation erlaubte, ihre Daten zum weiterbehandelnden Erwachsenenrheumatologen mitzunehmen. Die Patient:innen erhielten hierzu einen individuellen Schlüssel in Form eines QR-Codes, der es den weiterbehandelnden Ärzt:innen ermöglicht, die Patient:innendaten strukturiert in RheDAT zu importieren. Durch diese alternative digitale Lösung konnte die im Projekt erreichte Implementierung gesichert und die Nachhaltigkeit des entwickelten Angebots trotz Wegfall von KRhOKo nach Projektende gewährleisten. Auf diese Weise konnten auch in den Jahren 2024 und 2025 an der Kinder-KD teilnehmende Jugendliche weiterhin einen Befundbericht anfordern und ihre Daten verschlüsselt an die weiterbehandelnde Versorgung übermitteln. Technische Probleme gab es bei der Befundübermittlung nicht.

Die Akzeptanz des Angebots auf Seiten der weiterbehandelnden Rheumatolog:innen konnte nicht systematisch evaluiert werden, da die Beteiligung an der entsprechenden Umfrage unter den Mitgliedern des BDRh sehr gering war. Die Befragung war bewusst explorativ angelegt, da

zu berücksichtigen war, dass zum Erhebungszeitpunkt noch nicht alle internistischen Rheumatolog:innen RheDAT nutzten, die Zahl der Patient:innen mit Befundabruf bundesweit vergleichsweise gering war und zudem eine zeitliche Latenz zwischen der letzten Teilnahme an der Kinder-KD und der Erstvorstellung in der internistischen Rheumatologie besteht. Ob sich das Verfahren im klinischen Alltag bewährt, muss in den kommenden Jahren systematisch evaluiert werden; die strukturellen Voraussetzungen hierfür sind geschaffen.

## 5.5 Wirksamkeit Befundbericht und digitaler Unterstützungsangebote

Auch die Analyse der Wirksamkeit des digitalen Befundberichts (Forschungsfrage 6) war aufgrund der geringen Zahl von Patient:innen mit vollständigen Follow-up-Daten und gesicherter Diagnose eingeschränkt und zeigte keinen messbaren Effekt. Unterschiede in der Transitionskompetenz als primärem Outcome zwischen Jugendlichen mit und ohne Befundbericht wurden zum Follow-up nicht beobachtet. Dies kann zum einen auf die geringe Fallzahl im Follow-up zurückgeführt werden, zum anderen darauf, dass die bereitgestellten Informationen nicht ausreichend zeitnah oder nicht eng genug an den individuellen Beratungs- und Behandlungskontext gekoppelt waren. Erfahrungen aus anderen Transitionsprojekten zeigen, dass Informationsmaterialien insbesondere dann wirksam sind, wenn sie bedarfsorientiert und zum richtigen Zeitpunkt angeboten werden [40]. Für eine effektive Wirkung scheint daher eine Einbettung in didaktische oder begleitende Maßnahmen sinnvoll.

Grundsätzlich deuten die Ergebnisse darauf hin, dass digitale Ressourcen geeignet sind, relevante Effekte zu erzielen. So konnte für die Webseite „*mein-rheuma-wird-erwachsen.de*“ gezeigt werden, dass ihre Kenntnis prädiktiv für eine höhere Transitionskompetenz und eine größere Therapieadhärenz ist. Zudem belegt eine aktuelle systematische Übersichtsarbeit [41], dass eHealth- und mHealth-Interventionen, darunter Apps, webbasierte Programme und SMS-basierte Tools, die Selbstmanagementfähigkeiten und die Transitionsbereitschaft von Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen verbessern können. Diese digitalen Angebote werden, das zeigten auch die Fokusgruppen in *InfoTrans*, von Jugendlichen als gut zugänglich und praktikabel bewertet, wobei insbesondere die Wissensvermittlung, die Förderung von Autonomie sowie die Unterstützung der Kommunikation mit Gesundheitsdienstleister:innen als wirksam beschrieben werden.

## 5.6 Methodische Überlegungen und Limitationen

Die Ergebnisse basieren auf einer bundesweiten, großen Stichprobe mit standardisierter Datenerhebung. Die Kombination von Querschnitts- und Längsschnittdesign erlaubt differenzierte Aussagen zur Entwicklung zentraler Endpunkte. Die Einbeziehung krankenkassenbasierter Analysen bietet zusätzliche externe Validierung. Dennoch sind Einschränkungen zu berücksichtigen: Die Teilnahme am Follow-up in der Kinder-KD ist optional und altersbedingt limitiert, was Selektionsverzerrungen nicht ausschließt. Darüber hinaus wurden zentrale Variablen im Selbstbericht erhoben, was potenziell durch soziale Erwünschtheit oder Erinnerungsverzerrungen beeinflusst sein kann. Auch die explorative Anlage einzelner Analysen (z. B. zum Befundbericht) begrenzt die Generalisierbarkeit.

## 5.7 Ausblick

Die Ergebnisse verdeutlichen, dass trotz erster positiver Entwicklungen weiterhin substanzielle strukturelle und inhaltliche Versorgungslücken für junge Rheumatiker:innen bestehen. Daraus ergibt sich die klare Notwendigkeit, bereits vorhandene zielgruppengerechte Angebote konsequenter zu nutzen und systematisch in den Versorgungsalltag zu integrieren, Betroffene mithilfe intelligenter digitaler Lösungen gezielt zu informieren und aktiv in den Transitionsprozess einzubeziehen sowie Transitionsleistungen verbindlich in der Versorgung zu verankern. Im folgenden Kapitel werden die sich daraus ergebenden Perspektiven für eine nachhaltige Implementierung der Projektergebnisse dargestellt.

## 6 Verwendung der Ergebnisse nach Ende der Förderung

Die im Projekt *InfoTrans* gewonnenen Ergebnisse und entwickelten Instrumente werden in mehreren Bereichen weiterverwendet und verstetigt. Im Zentrum steht die Überführung relevanter Erkenntnisse in die Versorgungspraxis, die Qualitätssicherung, die Patient:innenkommunikation sowie in nachgelagerte Forschungs- und Entwicklungsvorhaben.

### Nutzung in der Versorgungspraxis

Das im Projekt erweiterte Transitionsmodul der Kinder-Kerndokumentation bleibt über das Projektende hinaus verfügbar. Es enthält standardisierte Erhebungen zu Selbstmanagement, Krankheitsverständnis, Bedarfen und Zufriedenheit. Die Items werden in offen zugängige Erhebungsunterlagen integriert und stehen somit dauerhaft für die Versorgungspraxis und Qualitätssicherung zur Verfügung.

Zudem bleibt der im Projekt eingeführte digitale Befundbericht dauerhaft als Angebot für Betroffene verfügbar. Jugendliche mit rheumatischen Erkrankungen können den Bericht weiterhin am DRFZ abfordern und zum weiterbehandelnden Arzt bzw. zur weiterbehandelnden Ärztin mitnehmen. Damit werden Transparenz, Teilhabe und die Einbindung Jugendlicher in medizinische Entscheidungsprozesse gestärkt.

### Verwendung im Rheumatologischen Dokumentationssystem RheDAT

Die im Rahmen von *InfoTrans* entwickelte technische Schnittstelle zur sektorenübergreifenden Weitergabe strukturierter Daten (KRhOKo → RheDAT) bleibt langfristig in der Rheumatologischen Dokumentationssoftware RheDAT eingebunden. Sie ermöglicht einen strukturierten, datenschutzkonformen Transfer medizinischer Informationen beim Übergang in die Erwachsenenversorgung.

Aufgrund des Wegfalls der KRhOKo-Plattform nach Projektende wurde auf Basis der im Projekt geleisteten Vorarbeiten – insbesondere des Mappings der KRhOKo-Daten auf RheDAT – die Dokumentationssoftware RheDAT um eine spezifische Kinderoberfläche erweitert. Diese kann perspektivisch von Kinderrheumatolog:innen in der ambulanten Versorgung und für die Forschungsdokumentation genutzt werden und kompensiert den Wegfall von KRhOKo. *InfoTrans* hat damit die Grundlage für eine nachhaltige Weiterentwicklung der kinderrheumatologischen Dokumentationsinfrastruktur geschaffen, die zugleich einen erleichterten Datentransfer von der kinder- in die erwachsenenrheumatologische Forschung ermöglicht.



## **Verwertung durch Krankenkassen und Versorgungsakteure**

Die im Projekt auf Kassenebene durchgeführten Analysen – etwa zur fachärztlichen Anbindung, Medikation, Teilhabe und mentalen Gesundheit – werden der beteiligten Krankenkasse in aufbereiteter Form zur Verfügung gestellt. Sie können für interne Qualitätssicherung, Evaluation bestehender Versorgungsverträge oder die Entwicklung neuer Versorgungsmodelle genutzt werden.

## **Weitergabe über die Selbsthilfe**

Informations- und Unterstützungsangebote, die im Projekt gemeinsam mit der Deutschen Rheuma-Liga entwickelt wurden – Gesprächshilfen und digitale Inhalte – werden über bestehende Kanäle der DRL weiterhin bereitgestellt. Damit wird ein niedrigschwelliger Zugang zu evidenzbasierten und partizipativ entwickelten Materialien für Jugendliche und ihre Familien auch nach Projektende gefördert.

## **Transfer in Aus- und Weiterbildung**

Zentrale Inhalte aus *InfoTrans*, insbesondere zu Transitionskompetenz, Gesprächsbedarfen und digitalen Tools, werden in bestehende Aus- und Weiterbildungsformate integriert – etwa in Curricula der Kinderreumatologie, Fortbildungen für Multiplikatoren oder Schulungsmaterialien für junge Menschen mit chronischen Erkrankungen. Auch eine indikationsübergreifende Adaptation einzelner Module wird geprüft.

## **Verwendung in der Versorgungsforschung**

Die im Projekt gewonnenen Daten fließen in geplante wissenschaftliche Auswertungen ein – z. B. zu Determinanten gelingender Transition, zu psychosozialen Belastungsfaktoren oder zu Nutzungsmustern digitaler Unterstützungsangebote. Erste Ergebnisse wurden bereits publiziert oder zur Veröffentlichung eingereicht. Eine Fortsetzung der Analysen ist in Kooperation mit universitären Forschungspartnern geplant.

Die erhobenen Daten wurden bereits mit Partnern aus dem Forschungsbereich Community Medicine des DZKJ diskutiert und werden gemeinsam analysiert. Ziel ist es, die Ergebnisse systematisch in die Entwicklung und Weiterentwicklung innovativer Versorgungs- und Unterstützungskonzepte einzubringen und sie in zukünftigen Vorhaben zur Stärkung der Jugendgesundheit gezielt zu berücksichtigen.

## **Nutzung im geplanten Anschlussprojekt TRANSIT**

Ein zentraler Teil der *InfoTrans*-Ergebnisse fließt direkt in das beantragte Nachfolgeprojekt *TRANSIT* (TRANSitionsförderung durch Strukturierte Interventionen und Partizipation) ein, das beim Innovationsfonds des G-BA zur Förderung eingereicht wurde. Es handelt sich um ein interdisziplinäres Projekt zur Verbesserung der Transitionsversorgung über digitale, verhaltensbezogene und partizipative Interventionen.

Im Mittelpunkt steht die in *InfoTrans* partizipativ entwickelte HIT-Liste („Deine Themen für die heutige Sprechstunde“), die in *TRANSIT* zum „Themenkompass“ weiterentwickelt, implementiert und evaluiert wird. Dieser dient künftig der individuellen Strukturierung ärztlicher Gespräche und der interaktiven Planung des Transitionsverlaufs.

Darüber hinaus finden folgende *InfoTrans*-Elemente direkte Weiterverwendung:



- Erkenntnisse zu Wissenslücken und ungedeckten Bedarfen werden in *TRANSIT* über digitale, strukturierte Impulse (Nudges) und passgenaue Empowerment-Materialien niedrigschwellig aufgegriffen.
- *TRANSIT* nutzt etablierte Erhebungsinstrumente aus *InfoTrans*, ergänzt durch alltagsnahe Mikroerhebungen (EMA) zu Gesprächserleben und Selbstwirksamkeit.
- Die Erfahrungen aus *InfoTrans* zur Beteiligung Jugendlicher werden in *TRANSIT* konsequent weiterentwickelt – über Co-Design, partizipative Modulentwicklung und begleitende Empowerment-Strategien.

### Perspektive der Weiterentwicklung

Durch die gezielte Nachnutzung im geplanten Projekt *TRANSIT*, die Bereitstellung der Materialien durch die Deutsche Rheuma-Liga sowie die technische Verstetigung des Befundberichtsmoduls (via RheDAT) liegen konkrete und nachhaltige Anschlussverwendungen der *InfoTrans*-Ergebnisse vor. Dies stellt sicher, dass zentrale Befunde nicht nur wissenschaftlich dokumentiert, sondern auch praxisnah aufgegriffen und weiterentwickelt werden.

## 7 Erfolgte bzw. geplante Veröffentlichungen

Milatz F, Schalm S, Minden K. Transition: Zwischen Anspruch und Versorgungsrealität – Ergebnisse aus dem InfoTrans-Projekt. *Z Rheumatol* 2026, eingereicht.

Milatz F, Niewerth M, Marschall U, Liedmann I, Grösch N, Sengler C, Erbis G, Foeldvari I, Hansmann S, Maier A, Reiser C, Seipelt E, Tatsis S, Wörner A, Mönkemöller K, Klotsche J, Schalm S, Minden K. Gaps in transitional care for young adults with chronic arthritis: insights from German health insurance data. *Pediatric Rheumatology* 2025,23(2):PT054.

Minden K, Milatz F, [...], Klotsche J. Unmet information needs impact transition competence: infotrans interim findings. *Pediatric Rheumatology* 2025,23(2):P099.

Niewerth M, Marschall U, Liedmann I, Grösch N, Sengler C, Klotsche J, Schalm S, Minden K. Versorgungssituation junger Erwachsener mit chronischer Arthritis. 52. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh). 18.09. - 21.09.2024, Düsseldorf.

Originalarbeit zur Transitionskompetenz junger Rheumatiker:innen in *Pediatric Rheumatology*.

## IV Literaturverzeichnis

1. Oliveira Ramos F, Zinterl C, Fonseca JE. A lifelong journey: Long-term perspectives on Juvenile Idiopathic Arthritis. *Best Pract Res Clin Rheumatol*. 2024 Sep;38(3):101984.
2. Bitencourt N, Makris UE, Solow EB, et al. Predictors of Adverse outcomes in patients with systemic lupuserythematosus transitioning to adult care. *Semin Arthritis Rheum*. 2021 Apr;51(2):353-359.
3. Niewerth M, Jansson AF, Schalm S, et al. Transition in der pädiatrischen Rheumatologie- Status quo. In: Report Versorgungsforschung, Medizinische

Versorgung in der Transition. Reincke, Zepp (Hrsg). Deutscher Ärzte-Verlag. Köln: 2012: Bd. 5:67–74.

4. Niewerth M, Minden K. Der schwierige Weg des Übergangs von der pädiatrischen in die internistische Rheumatologie. *Arthritis Rheum* 2011;4:265–9.
5. Niewerth M, Minden K, Klotsche J, Horneff G. Biologikatherapie der juvenilen idiopathische Arthritis im jungen Erwachsenenalter - Übergang von der pädiatrischen in die Erwachsenenversorgung *Z Rheumatol*. 2014 Aug;73(6):532-40.
6. Minden K. Outcome of paediatric rheumatic diseases. *Oxford Textbook of Rheumatology*. Fourth Edition. Edited by Watts RA, Conaghan P, Denton C, Foster H, Isaacs J, Müller-Ladner U. Oxford University Press 4e Online. Oxford, UK. 2016.
7. Luque Ramos A, Hoffmann F, Albrecht K, et al. Transition to adult rheumatology care is necessary to maintain DMARD therapy in young people with juvenile idiopathic arthritis. *Semin Arthritis Rheum*. 2017 Oct;47(2):269-75.
8. Conti F, Pontikaki I, D'Andrea M, Ravelli A, De Benedetti F. Patients with juvenile idiopathic arthritis become adults: the role of transitional care. *Clin Exp Rheumatol*. 2018;36(6):1086-1094.
9. Foster HE, Minden K, Clemente D, et al. EULAR/PReS standards and recommendations for the transitional care of young people with juvenile-onset rheumatic diseases. *Ann Rheum Dis*. 2017 Apr;76(4):639-646.
10. S2k-Leitlinie der DGKJ und GKJR: Therapie der Juvenilen Idiopathischen Arthritis, aktualisiert 11/2019. <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/027-020.html>
11. S3-Leitlinie der GfTM: Transition von der Pädiatrie in die Erwachsenenmedizin. Version 1.1 vom 22.04.2021. [https://register.awmf.org/assets/guidelines/186-001l\\_S3\\_Transition\\_Paediatric\\_Erwachsenenmedizin\\_2021-04-verlaengert.pdf](https://register.awmf.org/assets/guidelines/186-001l_S3_Transition_Paediatric_Erwachsenenmedizin_2021-04-verlaengert.pdf)
12. Schalm S, Niewerth M, Minden K. Neue Unterstützungsangebote für die Betreuung junger Rheumatiker. *Z Rheumatol*. 2018 Oct;77(8):685-693.
13. Ashar E et al. Development of a Rheumatology-specific Patient\_Concerns Inventory and Its Use in the Rheumatology\_Outpatient Clinic Setting. *J Rheumatol* 2016;43:779–87; doi:10.3899/jrheum.150068
14. Minden K, Niewerth M, Klotsche J, Zink A. Versorgung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit juveniler idiopathischer Arthritis. *Akt Rheumatol*. 2018; 43(05): 375-382.
15. Minden K, Niewerth M, Listing J, Zink A; German Study Group of Pediatric Rheumatologists. Health care provision in pediatric rheumatology in Germany—national rheumatologic database. *J Rheumatol* 2002;29(3):622-8.
16. Strauss T, Klotsche J, Windschall D, et al; NPRD study group. Infant-onset juvenile idiopathic arthritis - a multicenter retrospective study. *Rheumatology (Oxford)*. 2025 Nov 4;keaf586. doi: 10.1093/rheumatology/keaf586.
17. Haney H, Klotsche J, Niewerth M, et al. Assessing Competencies, Needs, and Satisfaction With the Transition From Pediatric to Adult Health Care in Rheumatology:

- Development and Validation of the Transition-KompAZ. *J Rheumatol*. 2024 Oct 1;51(10):1023-1032. doi: 10.3899/jrheum.2024-0097.
18. Filocamo G, Davì S, Pistorio A, et al. Evaluation of 21-numbered circle and 10-centimeter horizontal line visual analog scales for physician and parent subjective ratings in juvenile idiopathic arthritis. *J Rheumatol*. 2010 Jul;37(7):1534-41. doi: 10.3899/jrheum.091474. Epub 2010 Jun 15.
  19. World Health Organization (WHO) (1998). Wellbeing Measures in Primary Health Care/The DEPCARE Project: Report on a WHO Meeting. Stockholm.
  20. Topp CW, Østergaard SD, Søndergaard S, Bech P. The WHO-5 Well-Being Index: A systematic review of the literature. *Psychother Psychosom*. 2015;84(3):167–176.
  21. Bech P, Olsen LR, Kjoller M, Rasmussen NK. Measuring well-being rather than the absence of distress symptoms: a comparison of the SF-36 Mental Health subscale and the WHO-Five Well-Being Scale. *Int J Methods Psychiatr Res*. 2003;12(2):85-91.
  22. Singh G, Athreya BH, Fries JF, Goldsmith DP. Measurement of health status in children with juvenile rheumatoid arthritis. *Arthritis Rheum*. 1994;37(12):1761-9.
  23. Foeldvari I, Ruperto N, Dressler F, et al.; Paediatric Rheumatology International Trials Organisation. The German version of the Childhood Health Assessment Questionnaire (CHAQ) and the Child Health Questionnaire (CHQ). *Clin Exp Rheumatol*. 2001;19(4 Suppl 23):S71-5.
  24. Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB. The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. *J Gen Intern Med*. 2001 Sep;16(9):606-13.
  25. Richardson LP, McCauley E, Grossman DC, McCarty CA, Richards J, Russo JE, et al. Evaluation of the Patient Health Questionnaire-9 item for detecting major depression among adolescents. *Pediatrics*. 2010;126:1117–23.
  26. Spitzer RL, Kroenke K, Williams JB, Löwe B. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Arch Intern Med*. 2006;166:1092–97.
  27. Löwe B, Decker O, Müller S, Brähler E, Schellberg D, Herzog W, et al. Validation and standardization of the generalized anxiety disorder screener (GAD-7) in the general population. *Med Care*. 2008;46:266–74.
  28. Plummer F, Manea L, Trepel D, McMillan D. Screening for anxiety disorders with the GAD-7 and GAD-2: a systematic review and diagnostic metaanalysis. *Gen Hosp Psychiatry*. 2016;39:24–31.
  29. Mossman SA, Luft MJ, Schroeder HK, Varney ST, Fleck DE, Barzman DH, et al. The generalized anxiety disorder 7-item scale in adolescents with generalized anxiety disorder: Signal detection and validation. *Ann Clin Psychiatry*. 2017;29:227–34.
  30. Consolaro A, Giancane G, Schiappapietra B, et al. Clinical outcome measures in Juvenile Idiopathic Arthritis. *Pediatr Rheumatol Online J* 2016;14(1):23.
  31. Trincianti C, Van Dijkhuizen EHP, Alongi A, et al.; Paediatric Rheumatology International Trials Organisation. Definition and Validation of the American College of Rheumatology 2021 Juvenile Arthritis Disease Activity Score Cutoffs for Disease

- Activity States in Juvenile Idiopathic Arthritis. *Arthritis Rheumatol* 2021;73(11):1966-75.
32. Kuckartz U. *Qualitative Inhaltsanalyse: Methoden, Praxis, Computerunterstützung*. Beltz Juventa. 2012.
33. Callhoff J, Albrecht K, Hoffmann F, et al. Reality of care for musculoskeletal diseases at the population level : Results of the PROCLAIR collaborative project. *Z Rheumatol*. 2019 Dec;78(Suppl 2):73-79.
34. Braun J, Albrecht K, Callhoff J, et al.; die Kommission Versorgung der DGRh. Rheumatological care in Germany : Memorandum of the German Society for Rheumatology and Clinical Immunology 2024]. *Z Rheumatol*. 2024 Aug;83(Suppl 2):249-284.
35. Chira P, Ronis T, Ardoin S, White P. Transitioning youth with rheumatic conditions: perspectives of pediatric rheumatology providers in the United States and Canada. *J Rheumatol*. 2014;41(4):768–779. doi: 10.3899/jrheum.130615.
36. Minden K, Niewerth M. Ergebnisse der GKR-Umfrage zur Weiterbildungs- und Versorgungssituation n der Kinder- und Jugendrheumatologie. *Arthritis+rheuma* 2024;44:419-420.
37. Milatz F, Albrecht K, Minden K, et al. Mental comorbidities in adolescents and young adults with juvenile idiopathic arthritis: an analysis of German nationwide health insurance data. *Pediatr Rheumatol Online J*. 2024 Jan 5;22(1):10.
38. Li L, Merchant M, Gordon S, Lang B, Ramsey S, Huber A, Gillespie J, Lovas D, Stringer E. High rates of symptoms of major depressive disorder and panic disorder in a Canadian sample of adolescents with juvenile idiopathic arthritis. *J Rheumatol*. 2023;50(6):804–08.
39. Smitherman EA, Chahine RA, Bitencourt N, Rahman AKMF, Lawson EF, Chang JC. Carra registry investigators and carra transition Workgroup. Patient-reported outcomes among transition-age young adults with juvenile idiopathic arthritis in the childhood arthritis and rheumatology research Alliance registry. *J Rheumatol*. 2023;50(1):98–106.
40. Meyers MJ, Irwin CE. Health Care Transitions for Adolescents. *Pediatrics*. 2023;151(Suppl 1):e2022057267L.
41. Li Z, Lu F, Wu J, et al. Usability and Effectiveness of eHealth and mHealth Interventions That Support Self-Management and Health Care Transition in Adolescents and Young Adults With Chronic Disease: Systematic Review. *Journal of Medical Internet Research*. 2024;26:e56556.

**V      Anlagen**

|           |                                    |
|-----------|------------------------------------|
| Anlage 1: | Fokusgruppen                       |
| Anlage 2: | Versichertenbefragung              |
| Anlage 3: | Befragung Kinder-Kerndokumentation |
| Anlage 4: | Befundbericht                      |
| Anlage 5: | Befundtransfer                     |
| Anlage 6: | Abschlussmeeting                   |
| Anlage 7: | Zusätzliche Ergebnisse             |

## **Anlage 1: Fokusgruppen**

### **Inhaltsverzeichnis**

|    |                                                                     |    |
|----|---------------------------------------------------------------------|----|
| 1. | Teilnehmerinformation Ü18 .....                                     | 1  |
| 2. | Einwilligungserklärung zu „InfoTrans“ .....                         | 2  |
| 3. | Interviewleitfaden Fokusgruppen (InfoTrans) .....                   | 3  |
| 4. | Online-Diskussionsrunde zum Projekt „InfoTrans“ am 11.12.2021 ..... | 4  |
| 5. | Themenvorschläge: Sprechstundenguide .....                          | 12 |
| 6. | HIT-Liste .....                                                     | 13 |

November 2021

Hallo,

heute möchten wir Sie um Ihre Mithilfe bitten. Hierfür vorab ein paar kurze Infos.

Im Sommer 2021 startete am Deutschen Rheuma-Forschungszentrum Berlin das Forschungsvorhaben **InfoTrans** (**Information**s**Trans**fers an der Schnittstelle Kinder-/Erwachsenenrheumatologie). In diesem Forschungsvorhaben soll untersucht werden, was nötig ist, um einen erfolgreichen Betreuungswechsel von der Kinderambulanz zu einem Erwachsenenmediziner sicherzustellen. Denn aktuelle Studien haben gezeigt, dass der Wechsel bei vielen jugendlichen Patientinnen und Patienten nicht reibungslos gelingt. Vielleicht ist es Ihnen selbst ähnlich ergangen.

Im Rahmen des Forschungsvorhaben InfoTrans ist eine Befragung von Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die bei der BARMER-Krankenkasse versichert und an Gelenkrheuma erkrankt sind, geplant. Den Inhalt des erstellten Fragebogens möchten wir gerne mit in einer Gruppe von betroffenen Jugendlichen und jungen Erwachsenen diskutieren. Es wäre uns wichtig zu erfahren, ob unsere Formulierungen verständlich und Themenschwerpunkte richtig gewählt sind.

Des Weiteren möchten wir einen so genannten Sprechstunden-Guide entwickeln. Dieser Guide soll eine Auflistung von Themenschwerpunkten enthalten, die junge Rheumatikerinnen und Rheumatiker gern in der Sprechstunde mit ihrer Ärztin/ihrem Arzt besprechen würden. Welche Themen bzw. Anliegen der Sprechstunden-Guide Ihrer Meinung nach enthalten soll, würde uns sehr interessieren.

Deshalb möchten wir Sie gern zur Teilnahme an einer virtuellen Diskussionsrunde einladen. Die Veranstaltung findet am Samstag, den 11.12.2021 in der Zeit von 11 bis 13 Uhr statt. Vor der Veranstaltung würden wir Ihnen per Email den Zugangslink und weitere Informationen zu senden. Für die Teilnahme erhalten Sie eine Aufwandsentschädigung in Höhe von 75 €. Die Anzahl der Teilnehmenden ist auf 10 Personen beschränkt.

Wir würden uns sehr freuen, wenn Sie mitmachen würden.

Bei Interesse wenden Sie sich bitte an:

Martina Niewerth

Deutsches Rheuma-Forschungszentrum Berlin

Charitéplatz 1, 10117 Berlin

Telefon: 030/28460-632

Email: [niewerth@drfz.de](mailto:niewerth@drfz.de)

Vielen Dank und freundliche Grüße von InfoTrans-Team am DRFZ!

Die Veranstaltung wird über das Forschungsvorhaben InfoTrans vom Innovationsfond des GBA unterstützt.



## **Einwilligungserklärung zu „InfoTrans“**

Optimierung des **InformationsTransfers**  
 an der Schnittstelle zwischen Kinder- und Erwachsenenrheumatologie

Primäres Ziel von „InfoTrans“ ist das Finden und Schließen von Lücken im Übergang von der Kinderreumatologie zur Erwachsenenversorgung.

Hiermit erkläre ich, dass ich die Informationen für das Fokusgruppentreffen im Rahmen des Forschungsprojekts „InfoTrans“ gelesen und das darin beschriebene Vorgehen verstanden habe. Mir ist bewusst, dass die Teilnahme freiwillig ist und mir keinerlei Nachteile entstehen, wenn ich eine Teilnahme daran ablehne.

Mit Teilnahme an dem Fokusgruppentreffen willige ich ein, dass das Deutsche Rheuma-Forschungszentrum Berlin (DRFZ) die von mir angegebenen Daten zum Zweck der Anmeldung, Durchführung und Auswertung der Ergebnisse speichert und verarbeitet. Meine Daten werden von den Projektmitarbeiter:innen des DRFZ ausschließlich für die Planung, Durchführung und Auswertung der Veranstaltung genutzt.

Die stichwortartigen Mitschriften des Fokusgruppentreffens enthalten keine personenbezogenen Daten. Ein Rückschluss auf teilnehmende Personen wird nicht hergestellt. Die Mitschriften werden dritten Personen nicht zur Verfügung gestellt.

### **Datenschutzrechtliche Einwilligung**

- Ich bin damit einverstanden, dass meine während des Fokustreffens getätigten mündlichen und schriftlichen Beiträge vom DRFZ protokolliert und ausgewertet werden.
- Die Verarbeitung der Daten erfolgt nach den gesetzlichen Bestimmungen auf Basis meiner Einwilligungserklärung gemäß Art. 6 S.1 Abs. 1 lit. a, Art. 9 Abs. 2 lit. a Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO). Verantwortlich für die Verarbeitung meiner Daten ist das DRFZ, Charitéplatz 1, 10117 Berlin.
- Die Mitarbeiter:innen des DRFZ, die das Fokusgruppentreffen leiten, unterliegen den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) und der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO). Eine Veröffentlichung der Ergebnisse erfolgt nur in anonymisierter Form. Die Vertraulichkeit meiner personenbezogenen Daten bleibt gewährleistet.
- Die Einwilligung kann ich jederzeit ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Die Rechtmäßigkeit der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten bis zu dem Widerruf bleibt von diesem unberührt. Durch den Widerruf entstehen mir keine Nachteile. Meine personenbezogenen Daten werden nach meinem Widerruf gelöscht oder anonymisiert.

Ich erkläre mich mit der Teilnahme am Fokusgruppentreffen im Rahmen des Projekts „InfoTrans“ einverstanden. Ich willige in die dargestellte Erhebung und Verarbeitung meiner Daten im Rahmen des Fokusgruppentreffens ein. Den Inhalt der vorliegenden Einwilligungserklärung habe ich verstanden und bin mit der geschilderten Vorgehensweise einverstanden. Eine Kopie dieser Einwilligungserklärung verbleibt bei mir.

---

Vor- und Nachname des Teilnehmenden  
 (Druckbuchstaben)

---

Ort, Datum, Unterschrift des Teilnehmenden

---

bei 16- und 17-Jährigen: Vor- und Nachname des  
 sorgeberechtigten Elternteils (Druckbuchstaben)

---

Bei 16- und 17-Jährigen: Ort, Datum, Unterschrift eines  
 sorgeberechtigten Elternteils

## **Interviewleitfaden Fokusgruppen (InfoTrans)**

Die Fokusgruppen wurden auf Basis eines halbstrukturierten Leitfadens durchgeführt, der zentrale Themenbereiche vorgab und eine offene Diskussion ermöglichte. Der Leitfaden wurde im Projektteam entwickelt und im Austausch mit Transition-Peers der Deutschen Rheuma-Liga weiter konkretisiert.

### **1. Einstieg und allgemeine Erfahrungen**

- Wie haben Sie den bisherigen Verlauf Ihrer Erkrankung erlebt?
- Welche Rolle spielt die rheumatologische Versorgung aktuell in Ihrem Alltag?

### **2. Erfahrungen mit Transition und Versorgung**

- Haben Sie bereits einen Wechsel von der Kinder- in die Erwachsenenrheumatologie erlebt?
- Wie haben Sie den Wechsel emotional erlebt?
- Wie wurde dieser Übergang gestaltet?
- Was hat gut funktioniert, was war schwierig?
- Welche Unterstützung hätten Sie sich gewünscht?
- Welche Rolle spielte das Vertrauen zu Ihren behandelnden Ärzt:innen?

### **3. Bewertung des Versichertenfragebogens**

- Wo entstehen Unsicherheiten oder Missverständnisse?
- Welche Begriffe sind unklar oder missverständlich?
- Fehlen Antwortmöglichkeiten?
- Gibt es Themen, die aus Ihrer Sicht nicht ausreichend berücksichtigt wurden?
- Welche Fragen wirken für Sie nicht passend zu Ihrer Situation?

### **4. Informationsverhalten und Unterstützungsangebote**

- Wo informieren Sie sich über Ihre Erkrankung?
- Gibt es Gründe, warum Sie bestimmte Angebote nicht nutzen?
- Wie stehen Sie grundsätzlich zu Selbsthilfeorganisationen?
- Kennen Sie Angebote der Deutschen Rheuma-Liga oder anderer Organisationen?
- Welche Informationen sind für Sie besonders wichtig?

### **5. Digitale Unterstützungsangebote**

- Welche digitalen Angebote nutzen Sie bereits?
- Welche Funktionen wären für Sie hilfreich?
- Wie sollten Informationen aufbereitet sein, damit Sie diese nutzen?

### **6. Entwicklung eines Gesprächsvorbereitungstools („Sprechstundenguide“ / HIT-Liste)**

- Welche Themen möchten Sie in der Sprechstunde unbedingt ansprechen?
- Welche Themen fallen Ihnen schwer anzusprechen?
- Welche Inhalte sollte ein solches Tool enthalten?
- Wie sollte ein solches Tool gestaltet sein (z. B. Struktur, Sprache, Visualisierung)?

### **7. Abschluss**

- Gibt es weitere Themen oder Aspekte, die bisher nicht angesprochen wurden?
- Was sollte sich aus Ihrer Sicht in der Versorgung junger Rheumatiker:innen verbessern?

## Online-Diskussionsrunde zum Projekt „InfoTrans“ am 11.12.2021

|                      |          |                     |
|----------------------|----------|---------------------|
| Diskussionsleitungen | MN<br>FM |                     |
| Fokusgruppe          | L        | Lea                 |
|                      | J        | Julian              |
|                      | D        | Dimitrios           |
|                      | M        | Marie (schriftlich) |
|                      | S        | Svea                |
|                      | LJ       | Leonie              |
|                      | LS       | Leandra             |
|                      | T        | Thomas              |
| Protokollantinnen    | ML<br>CD |                     |

---

### Versichertenfragebogen

#### Einleitung

*MN stellt die Frage ob die Versicherten adäquat angesprochen werden.*

- J** Gibt an den Einleitungstext ignoriert zu haben, er würde so meistens bei Fragebögen verfahren. Ihm sei aber auch schon vorher klar gewesen worum es geht.

#### Wann wurde bei ihnen eine rheumatische Erkrankung durch einen Arzt diagnostiziert?

- J** Dies sei eine eindeutige Fragestellung, lässt wenig Interpretationsspielraum, besser als ein konkretes Datum abzufragen.
- L** Stimmt zu, begründet es aus der persönlichen Erfahrung heraus. Berichtet, bei ihr habe der Weg hin zur Diagnosestellung ein Jahr gedauert, somit sei es ihr bei dieser Art der Fragestellung auch möglich zu antworten.
- M:** Gute Formulierung, als Jugendlicher kann man sich besser erinnert in welchem Alter man war als das Kalenderjahr wiederzugeben.

#### Welcher Arzt hat die Diagnose erstmals gestellt?

- D** Gibt an die Kategorien seien eindeutig.

**J/L/LS** stimmen zu

- M:** Ein Leerzeichen zwischen den Nennungen „Erwachsenenrheumatologe/ internistischer Rheumatologe setzen, alternativ kann man auch Rheumatologe für Erwachsene sagen.

### Wie heißt ihre rheumatische Erkrankung?

- J** Stellt zunächst eine Verständnisfrage: „Wird der Fragebogen beim Arzt oder alleine ausgefüllt?“. [ *MN antwortet.* ] Daraufhin sagt er, dass er die Fragestellung einerseits gut findet, da die Befragten gezwungen werden sich mit dem eigenen Krankheitsbild auseinander zusetzen, andererseits bedarf es zur Beantwortung das Wissen um die eigene Diagnose.  
Gibt an er habe Glück gehabt, die Diagnosenstellung erfolgte im sehr jungen Alter. Seine Mutter sei selbst Medizinerin und konnte ihn für Erkrankung und Diagnose sensibilisieren.
- L** Sie sagt, die Frage könne Anlass geben um Rücksprache mit der Ärztin oder dem Arzt zu halten. Ist die eigene Diagnose eindeutig (wie in ihrem Fall z.B. Morbus Bechterew) ist die Frage leicht zu beantworten.
- J** Merkt an, dass sich Ärzte generell schwer mit Diagnosen tun, somit vielleicht viele der Befragten ihre Diagnose gar nicht genau angeben können.
- M:** Eine optische Trennung auf dem Fragebogen der JIA Subtypen zu den weiteren rheumatischen Erkrankungen. Des Weiteren wenn man den Subtyp nicht weiß, jedoch die JIA Diagnose weiß, dass diese auch angegeben werden kann.  
Leerzeichen zwischen Spondylitis ankylosans/ Morbus Bechterew/ Spondylarthritis.

### Waren sie wegen der rheumatischen Erkrankung jemals bei einem Rheumatologen in Behandlung?

- D** Fragestellung sei eindeutig. *Während er die Frage beantwortet kommt kurz eine Unsicherheit bei ihm auf.* Er ordnet daraufhin seinen persönlichen Fall zu.  
[ *MN bestätigt die Richtigkeit seiner Angabe.* ]
- T/S** stimmen zu
- J** Er gibt an, die Frage etwas irritierend zu finden, da er davon ausgeht, dass wenn die Diagnose Rheuma gestellt wird, der Patient automatisch an einen Rheumatologen überwiesen wird. [ *MN gibt an das dies leider nicht immer gegeben sei.* ] Er findet gut, dass zwischen Praxis und KH unterscheiden wird.

### Sind sie derzeit wegen ihrer rheumatischen Erkrankung in Behandlung?

- D** Er könne Frage für sich persönlich eindeutig beantworten, auch die Frage nach der Häufigkeit, da einmal im Quartal.
- J** Hat ein starkes Vertrauen in Kinderrheumatologin. Er findet sich persönlich nicht in der Frage wieder, da die Kinderrheumatologin Ansprechpartnerin sei und Rezepte ausstellt. Er sucht sie aber nicht persönlich auf, somit kann er die Frage nach der Häufigkeit nicht beantworten. Er tendiert zu „*weiß nicht*“, findet diese Frage für sich persönlich schwer zu beantworten. Die Frage sei optimal bei festen Terminen beim Rheumatologen.
- U** Ist noch in Behandlung bei der Jugendrheumatologin. Darüber sei sie froh, da eine

Vertrauensbasis gegeben sei. Sie kann die Frage für sich persönlich gut beantworten, da sie feste Termine hat.

Wenn man nein antworte, dann einen Hinweis geben wo weiter zu beantworten wäre, z.B. Frage 10. Dafür wären durchnummerierte Fragen sinnvoll.

**Wenn sie derzeit nicht bei einem Rheumatologen in Betreuung sind, warum nicht?**

- J** Ihm sei positiv aufgefallen, dass „zu weiter Weg“ aufgeführt ist. Er würde die Frage gerne noch um die Kategorie „Unwohlsein/ Angst“ ergänzen.
- L** Sie findet sich wieder in den Antworten, da in ihrem Fall durch die Studie feste Zeitfenster vorgegeben sind, sie diese aber z.T. schwer mit ihrem Studium vereinbaren kann.
- D** Er regt an, dass der Hinweis „Mehrfachnennungen sind möglich“ der Frage hinzugefügt werden sollte, da er sich in mehreren Antworten wiederfindet. Er erwähnte in diesem Zuge das er Termine aufgrund von „Nervosität und keiner Zeit“ verfallen lässt. Als weiteren Grund gibt er die Angst vor der (schweren) Medikation an.
- M:** ist mir nicht ganz klar, was mit der Antwort "keinen (adäquaten) Ansprechpartner" gemeint ist. Zielt die Frage auf eine Ansprechperson aus dem persönlichen Umfeld ab? Oder darauf, dass kein passendes ärztliches Fachpersonal gefunden werden konnte?

**Haben sie einen zusammenfassenden Bericht über den bisherigen Krankheitsverlauf von ihrem Kinder- und Jugendrheumatologen für den Erwachsenenrheumatologen?**

- L** Findet die Auswahl „noch nicht,...“ sehr wichtig und gut das diese vorhanden ist.
- J** Versteht den Unterschied zwischen „trifft nicht zu“ und „noch nicht“ nicht.

*MN erläutert diesen.*

**LS/J** Beide sprechen sich dafür aus den Unterschied zu spezifizieren.

**M:** „nicht zutreffend“ besser erläutern, z.B. bisher kein Rheumatologe

**Besitzen sie einen Transitionspass, d.h. ein kleines Heft mit den wichtigsten Informationen zu ihrer Erkrankung (u.a. Diagnose, wichtigen Krankheitskennziffern) und Therapien?**

- J** Hier fehlt ihm als Möglichkeit auch ein „trifft nicht zu“. [ *MN erläutert, dass auch Nicht Rheumatologen den Pass anfordern.* ] Er fragt sich ob man diese und die vorangegangene Frage nicht zusammenpassen könnte.
- L** Wusste bisher nicht, dass es einen solchen Pass gibt. Gibt an, dass es daran liegen könne, Begründet es damit, dass ihr Wechsel ursprünglich für 2023 geplant war, dieser nun aber schon 2022 vollzogen wird, da die Studie nicht verlängert wird.
- M:** finde ich den Terminus "Krankheitskennziffern" schwer verständlich und deshalb als Beispiel suboptimal gewählt. Vielleicht könnte man an dieser Stelle besser Medikamente, Laborwerte oder Begleiterkrankungen zur Veranschaulichung aufzählen.

**Kennen sie die Website der Deutschen Rheuma-Liga?**

- J** Frage ist klar gestellt. Er merkt an, dass beim Arzt nichts über die Rheuma-Liga kommuniziert wurde. Wird allerdings über die Rheuma-Liga und deren Angebot beim Arzt gesprochen, so erkennt der Patient auch den hohen Stellenwert des Vereins.  
[ *MN ergänzt, dass eine Studie ergab, dass nur jeder 4. Arzt die Rheuma-Liga überhaupt kennt. ]*

**Kennen sie weitere Angebote der Deutschen Rheuma-Liga für junge Rheumatiker?**

- L** Sie empfiehlt das Ärzte Broschüren/ Teaser/ Flyer an Patienten weiterreichen.
- D** Er gibt an, ein Angebot in Form des Stammtisches einmal genutzt zu haben. Ist dann aufgrund von Zeitmangel nicht mehr hingegangen. Ebenfalls erinnere es ihn an die Erkrankung.

**Kennen sie Angebote für junge Rheumatiker der Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie (GKJR) oder der Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh)?**

- L** Gibt an, noch nichts davon gehört zu haben.
- D** Ebenfalls noch nicht davon gehört.
- J** Er kennt die Angebote auch nicht. Er nutzt seine Jugendrheumatologin oder Google als Informationsquelle oder bei Fragen. So eine Gesellschaft klinge für ihn „... *wie etwas Großes für Menschen die ein Problem haben*“. Dies würde Erkrankte daran erinnern, dass sie eine Krankheit haben. Er gibt an, dass er sich seine Erkrankung nicht so auf die Stirn schreiben möchte. Er gibt an, deshalb eine Hemmschwelle ggü. solchen Organisationen zu haben.

**Bitte kreuzen sie alle Gelenke an, die in den letzten 7 Tagen schmerzhaft, geschwollen oder bewegungseingeschränkt waren.**

- L** Findet die Unterteilung in die drei Kategorien gut. Gibt zusätzlich an, dass der Hinweis auf das Kiefergelenk und die HWS gemacht wird.
- D** Er sagt dass er die Aufteilung gut findet. Er findet die Aufteilung so wie sie ist wichtig.
- J** Er empfiehlt die Bezeichnung „IGS“ mit in die Legende aufzunehmen und diese etwas hervorzuheben. Findet die dreier Unterteilung ebenfalls sehr gut. Spricht sich für den Einsatz der standardisierten Fragen zu der Erkrankung aus. Findet diese richtig und wichtig, auch in diesem Kontext.
- M:** Der Glossar sollte größer und vor Beantwortung der Frage stehen.  
Die Angabe zu Gelenkschwellung nicht immer einfach im Vergleich zu schmerzhaft und bewegungseingeschränkt.

**Angaben zu ihrer Person - Aktuelle Tätigkeit**

- L** Gibt an, dass die Antwortmöglichkeiten ausreichend und detailliert genug seien. Sollte man sich trotz allem doch nicht wiederfindet gibt es ja die Option „sonstiges“.
- M:** Die Freiwilligkeit dieser Fragenbeantwortung noch verdeutlichen, da ggf. ein Unwille zur Beantwortung auftreten könnte.  
Die Fragen anders sortieren und einfacher benennen bzw. zusammenfügen  
Fragen: „ Erreichter bzw. angestrebter Schulabschluss“ und „erreichter berufsbildender Abschluss“ --> zu „höchster erreichter Schulabschluss/ Berufsabschluss“ und Mehrfachnennung zulassen.  
Danach „aktuelle Tätigkeit“ BFD, FSJ und FÖJ erklären.

**Befanden sie sich in den vergangenen 12 Monaten ausschließlich in kinder- und jugendmedizinischer Betreuung?**

**Befanden sie sich in den vergangenen 12 Monaten bereits in erwachsenenmedizinischer Versorgung?**

- J** Gibt an, dass die Fragestellung verständlich sei, wenn man diese und die Antworten sorgfältig lese.
- L** Sie sagt, die Frage und die Handlungsanweisung sei ziemlich eindeutig.
- D** Gibt an, dass diese Frage gut für Rheumatiker sei.
- M:** würde ich ggf. noch ergänzen "bezüglich Ihrer rheumatischen Erkrankung". Wenn jemand z. B. noch in der Kinder- und Jugendrheumatologie behandelt wird, aber zu Kontrolluntersuchungen bspw. zu einer bzw. einen Gynäkolog:in geht, könnte das missverständlich sein.
- wenn die Antwortmöglichkeit zu keinem Zusatzbogen führt. Danke sagen das impliziert das Ende freundlich.

---

BOGEN A

**Könnte ihnen der Wechsel von der Kinder- in die Erwachsenenrheumatologie erleichtert werden?**

**Wenn ja - Wie könnte ihnen der Wechsel erleichtert werden?**

- L** Sie gibt an, dass der Wechsel erleichtert werden könnte indem die Kinderrheumatologin und der Erwachsenenrheumatologe sich gemeinsam mit dem Patienten zusammen setzen. Auch regt sie an, dass jeder Kinderrheumatologe einen Pool an Erwachsenenrheumatologen in petto haben sollte, mit denen er gut zusammen arbeiten kann und diese dann an die Patienten weiterempfiehlt/ man sich für den Übergang zusammensetzt. Sie selbst habe eine Empfehlung für einen Erwachsenenrheumatologen von ihrer Kinderrheumatologin erhalten.
- J** Er sagt, dass er die Unterscheidung „- in der Kinderrheumatologie“ und „- in der Erwachsenenrheumatologie“ gut findet. Ihm sei wichtig, dass eine enge Abstimmung von Nöten sei zwischen Kinderrheumatologen und Erwachsenenrheumatologen. Das sich diese beiden Behandler im Beisein des Patienten zusammensetzen.  
OT: „Grundbaustein des Vertrauens“. Das „wie“ findet er aber prinzipiell schwer zu beantworten, er meint das der Wechsel eines Prozesses bedürfe.



**Vor wie vielen Jahren fand ihr Wechsel in die Erwachsenenrheumatologie statt?**

- D** Der Wechsel sei für ihn nicht klar deutlich gewesen bzw. erfolgte aufgrund eines Umzugs über Ländergrenzen hinaus (Griechenland nach Deutschland).  
*„Bin nicht richtig angekommen. Es ist anders. Vorher einmal im Monat bei der Ärztin gewesen. Jetzt einmal im Quartal.“*
- M:** fehlt mir insgesamt die Möglichkeit, anzugeben, dass man ggf. schon immer in erwachsenrheumatologischer und noch nie in pädiatrischer Behandlung bzgl. der rheumatologischen Erkrankung war. Bspw. weil die Diagnose erst so spät gestellt oder man generell nur von Hausärzt:innen betreut wurde

Antwortmöglichkeit weiß ich nicht fehlt ggf.

**Wie viele Monate lagen zwischen ihrer letzten Sprechstunde in der Kinderrheumatologie und ihrer ersten Sprechstunde in der Erwachsenenrheumatologie?**

- D** Gibt an, dass er überhaupt nicht wusste, dass der Unterschied zwischen Kinder- und Erwachsenenrheumatologie überhaupt gemacht wird. Er sagte, dass ihm erst durch die Teilnahme an Studien der Unterschied vermittelt wurde.
- J** Er gibt an, dass die Übergangsphase bei ihm eventuell nicht gut betreut wurde. Findet die Frage wichtig, also in Bezug darauf, dass die Unzufriedenheit mit eingebracht wird.
- M:** eine Auswahl aus Vorgaben evtl. vorgeben: 1-2 Monate 3-5 Monate ca. 6 oder 9 Monate oder mehr, neben der Möglichkeit die genaue Monatsangabe einzutragen.

**Hätte ihnen der Wechsel von der Kinder- in die Erwachsenenrheumatologie erleichtert werden können?  
Wenn ja - Wie hätte ihnen der Wechsel erleichtert werden können?**

- J** Gibt an, dass die „Wenn ja - Wie...“-Frage schwer zu beantworten sei.

---

**Formulierungen**

- L** Sprach sich eher für das Gendern aus, auch wenn sie es hier nicht als störend empfunden hat, dass nur die maskuline Form verwendet wurde. Ihr sei nicht negativ aufgefallen, dass nicht gekentert wurde. Das ist aber bei anderen Texten/ Inhalten durchaus auch anders.
- J** Er regt an, da diese Debatte aktuell eine enorme Präsenz hat, sollte man es einfach machen. Er spricht sich dafür aus, da es die Zukunft sei. Auch sollte es angewendet werden, um eine neutrale Herangehensweise zu gewährleisten. Die Zielgruppe, an die sich der Fragebogen richtet, v.a. die Jüngsten, werden das Gendern als selbstverständlicher empfinden, da sie damit ausgewachsen würden. Somit würde es ihnen eventuell auffallen, wenn nicht gekentert wird.
- D** Bezeichnet das Gendern als ein „Teufelsküchethema“. Er gibt an, dass es angewendet

werden kann. Auch um den Befragten nicht zu triggern, da die Krankheit Rheuma ja schon das heikle Thema sei. Außerdem würden so alle angesprochen.

- M: Grundsätzlich finde ich persönlich eine geschlechterneutrale Schreibweise sehr wichtig. Ich weiß, dass oft im Hinblick auf die Verständlichkeit darauf verzichtet wird. Vielleicht könnte man aber zumindest an manchen Stellen von "Rheumatologinnen bzw. Rheumatologen" oder "Ansprechperson" sprechen.

---

## Strukturierung

- L Sie gibt an, dass eine Nummerierung zum Ausfüllen nicht nötig sei, zur Besprechung wäre eine Nummerierung allerdings besser.
- D/J Beide stimmen zu.
- M: Piktogramme zur Verdeutlichung was ans DRFZ und was an die BARMER verschickt wird. Im Text wird dies ggf. überlesen und/oder falsch ausgeführt, um dies zu minimieren sind Bilder zur schneller Erfassung der nächsten Schritte einfacher.

---

## Sprechstundenguide

### Themenvorschläge:

- LS Stellt vorab die Frage ob der Guide allgemein gültig sein soll oder für die Transition.  
[ *MN beantwortet die Frage.* ] Sie gibt an, dass ihr das Thema Berufswahl wichtig sei. Ebenso sei ihr wichtig, dass die Hilfe bei schriftlichen Schularbeiten, in Form von Hilfsmitteln, thematisiert wird.
- J Schlägt als Thema vor, „wie hat es der Kinderreumatologe gemacht“, gibt an das dies den Einstieg erleichtern würde. Wünscht sich eine Standardisierung bezogen auf damals und heute. Ihm sei die Anwesenheit des Kinderreumatologen und des Erwachsenenreumatologen während die Krankengeschichte überbracht wird wichtig. Alles solle im Beisein des Patienten stattfinden und besprochen werden. Quasi OT, *eine Übergabe wie im Krankenhaus.*“
- D Er schlägt vor „*Wie geht man mit Infos um, was macht man draus?*“. Ebenso sei ihm die Vorbereitung für den Übergang durch den Kinderreumatologen wichtig, also eine sensibilisiert dafür das die Behandlungszeiten und die Zuwendung kürzer/ eine andere sei. Angebote sollten aktiv durch den Behandler unterbreitet werden. ER begründet dies damit, das Schüchterne sich eventuell nicht trauen die Fragen von sich aus zu stellen.
- M: Verträglichkeit, Handhabung, Nebenwirkungen etc. von Medikamenten  
Sport (z.B. während/ nach einen Schub)  
Verhütung und Kinderwunsch  
Drogenkonsum (Alkohol, Cannabis etc.) in Wechselwirkung mit den Medis  
Generell eine Erinnerung, noch mal an Rezepte (Medis, Physiotherapie etc.), Überweisungen usw. zu denken

Nachteilsausgleich für die Schule, z.B. haben Legastheniker längere Beantwortungszeiten in Klausuren, Berücksichtigung bei Notengebung

## Themenvorschläge: Sprechstundenguide

| Thema                                                                    | wichtig               | nicht so wichtig      | unwichtig             |
|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Schmerzen                                                                | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Funktionseinschränkung                                                   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Gelenksteifigkeit                                                        | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Einschränkung der Mobilität                                              | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Schlechter Schlaf                                                        | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Mangelnde Energie                                                        | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
|                                                                          |                       |                       |                       |
| Krankheitsverlauf                                                        | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Nebenwirkungen der Behandlung                                            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten                                | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Unwirksamkeit/nicht ausreichende Wirksamkeit der Behandlung              | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Kontinuität der Behandlung: verschiedene Ärzte bei jeder Vorstellung     | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Bluttests und andere Untersuchungen, die ich besprechen möchte           | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Informationen darüber, was im Falle eines Krankheitsschubs zu tun ist    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
|                                                                          |                       |                       |                       |
| Schwierigkeiten bei den Aktivitäten des täglichen Lebens                 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Bedarf an Hilfe bei den Aktivitäten des täglichen Lebens                 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Was ist zu vermeiden                                                     | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Hilfsmittel und Anpassungen                                              | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Schwierigkeiten bei sportlichen Aktivitäten, z.B. was darf ich?          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Illegale Drogen                                                          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
|                                                                          |                       |                       |                       |
| Ängste/Depressionen                                                      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Sorgen über die Zukunft                                                  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Verständnis für meine Krankheit z.B. von Lehrern                         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Zugang zu einer Selbsthilfegruppe                                        | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Partnerschaft, Kinderwunsch, Familienplanung                             | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Selbstwertgefühl                                                         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Schwierigkeiten bei Aktivitäten, die mich interessieren, wie z. B. Sport | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
|                                                                          |                       |                       |                       |
| Bedenken/Sorgen/Belastungen insgesamt                                    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
|                                                                          |                       |                       |                       |
| Unterstützung durch                                                      |                       |                       |                       |
| ..... Sozialarbeiter                                                     | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ..... Psychologen                                                        | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ..... Selbsthilfeorganisationen                                          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |



## Unsere **Hit**-Liste – Deine **Themen** für die heutige Sprechstunde

Bitte geben Sie an, **welches Thema** (maximal zwei Themen) Sie bei der heutigen Vorstellung bei Ihrem Rheumatologen / Ihrer Rheumatologin vorrangig ansprechen möchten.

| Themen                                                                                                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Aktuelle Beschwerden</b>                                                                                  |
| <input type="radio"/> Schmerzen (allgemein/der Gelenke)                                                      |
| <input type="radio"/> Probleme mit der Beweglichkeit                                                         |
| <input type="radio"/> Schwierigkeiten bei Aktivitäten im Alltag, wie bekomme ich Hilfe?                      |
| <b>Erkrankung</b>                                                                                            |
| <input type="radio"/> Krankheitsursachen                                                                     |
| <input type="radio"/> Krankheitszeichen                                                                      |
| <input type="radio"/> Krankheitsverlauf/-prognose                                                            |
| <b>Begleiterscheinungen</b>                                                                                  |
| <input type="radio"/> Schlafprobleme                                                                         |
| <input type="radio"/> Müdigkeit/Erschöpfung                                                                  |
| <input type="radio"/> Ängste/Stimmungsschwankungen                                                           |
| <input type="radio"/> Sorgen/Belastungen                                                                     |
| <b>Behandlung und Untersuchung</b>                                                                           |
| <input type="radio"/> Medikamente, Nebenwirkungen der Behandlung                                             |
| <input type="radio"/> Informationen darüber, was im Falle eines Krankheitsschubs zu tun ist                  |
| <input type="radio"/> Hilfsmittel, physikalische Maßnahmen (z.B. Physiotherapie, Ergotherapie)               |
| <b>Lebensstil</b>                                                                                            |
| <input type="radio"/> Ernährung                                                                              |
| <input type="radio"/> Sport, Bewegung und Entspannung                                                        |
| <input type="radio"/> Drogen, Alkohol                                                                        |
| <b>Zukunft/Psychosoziale Aspekte</b>                                                                         |
| <input type="radio"/> Krankheitsverlauf, Zukunftsperspektive                                                 |
| <input type="radio"/> Verständnis für meine Krankheit, z.B. von Lehrer*innen/ Ausbilder*innen / Kolleg*innen |
| <input type="radio"/> Verhütung, Kinderwunsch, Familienplanung                                               |
| <b>Anderes:</b> .....                                                                                        |
| .....                                                                                                        |
| <b>Wunsch nach</b>                                                                                           |
| <input type="radio"/> ..... Kontakt zu gleichaltrigen Betroffenen (Selbsthilfe)                              |
| <input type="radio"/> ..... Psychologe/Psychologin, Psychotherapeut/Psychotherapeutin                        |
| <input type="radio"/> ..... Beratung (z.B. Berufsfindung, Arbeitsplatz, Studium, sozialrechtliche Aspekte)   |

## **Anlage 2: Versichertenbefragung**

### **Inhaltsverzeichnis**

|    |                                                                            |    |
|----|----------------------------------------------------------------------------|----|
| 1. | Pseudonymisierungsprozess und Datenfluss in AP 3.....                      | 1  |
| 2. | Angewandte Definitionen in Sekundärdaten .....                             | 2  |
| 3. | InfoTrans Flyer .....                                                      | 3  |
| 4. | Informationen zur Teilnahme an der Versichertenbefragung „InfoTrans“ ..... | 5  |
| 5. | Informationen für Eltern / Sorgeberechtigte .....                          | 9  |
| 6. | Einwilligungserklärung zu „InfoTrans“ .....                                | 13 |
| 7. | InfoTrans-Fragebogen .....                                                 | 15 |
| 8. | Codebook InfoTrans-Fragebogen .....                                        | 25 |

## Pseudonymisierungsprozess und Datenfluss in AP 3

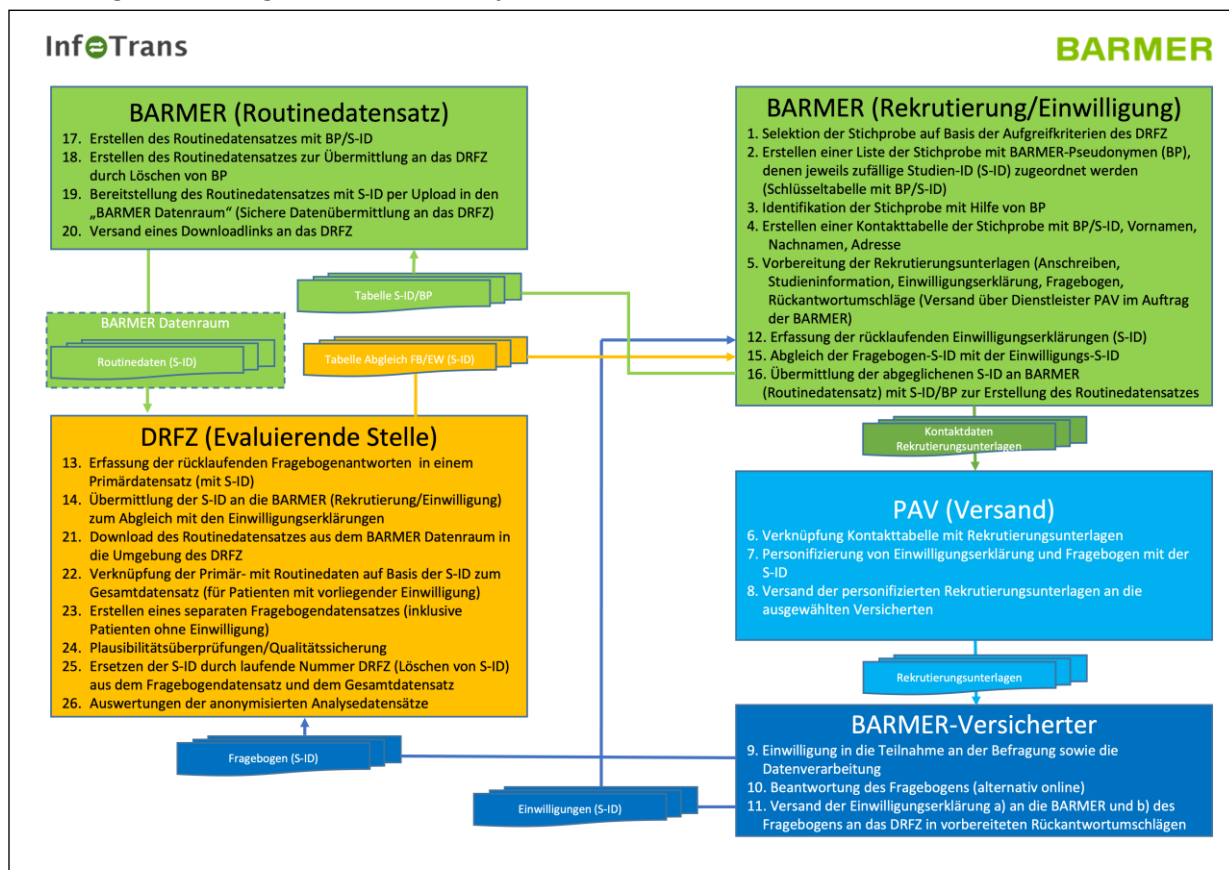
Die Pseudonymisierung der Rekrutierungsstichprobe erfolgte durch die BARMER. Jeder Person wurde ein sechsstelliges Pseudonym (S-ID) zugeordnet; der Pseudonymisierungsschlüssel verblieb ausschließlich bei der BARMER. Die Rekrutierungsunterlagen (Anschreiben, Information, Einwilligung, Fragebogen, Rückumschläge) wurden im Auftrag der BARMER vom Paul-Albrechts-Verlag (PAV) gedruckt, pseudonymisiert und versendet.

Teilnehmende schickten ihre Einwilligungserklärung an die BARMER und den ausgefüllten Fragebogen – postalisch oder online und ohne Identitätsangaben – an das DRFZ. Die BARMER erfasste die S-IDs der eingegangenen Einwilligungen und übermittelte diese an das DRFZ; die Originale wurden nach Abschluss der Anonymisierung vernichtet. Das DRFZ erfasste die Fragebogendaten einschließlich S-ID.

Nach Zustimmung des Bundesamtes für Soziale Sicherung (BAS) wurden dem DRFZ pseudonymisierte Routinedaten der BARMER (01.01.2018–31.12.2021) über eine verschlüsselte Schnittstelle übermittelt. Diese wurden anhand der S-ID mit den Fragebogendaten verknüpft und anschließend zu einem anonymisierten Auswertungsdatensatz verarbeitet, indem die S-ID durch eine laufende Nummer ersetzt wurde. Der Pseudonymisierungsschlüssel bei der BARMER sowie alle Rekrutierungsdaten bei BARMER und PAV wurden gelöscht. Eine Re-Identifizierung war danach nicht mehr möglich.

Der Datenfluss ist in Abbildung 1 dargestellt.

Abbildung 1: Erhebungsmodus und Datenfluss in AP3



## Angewandte Definitionen in Sekundärdaten

- **Diagnosen:** ICD-10 Codes M08.X oder M09.0 für JIA, M45.X/M46.X für SpA, M07.0–M07.3, L40.5 für PsA oder M05 oder M06 für RA in mindestens zwei unterschiedlichen Quartalen und zudem mindestens einmal vor dem vollendeten 18. Lebensjahr.
- Aus den Abrechnungsdaten selektiert wurden demografische Angaben (Alter, Geschlecht, Versicherungsstatus, Postleitzahl), Arztnummer (31) bzw. Abrechnungsnummer der rheumatologischen Gebührenordnungsposition (13690, 13691, 13692, 13700, 13701, 99012). Über das anatomisch-therapeutisch-chemische Klassifikationssystem (ATC-Codes) wurden Verordnungen von nichtsteroidalen Antirheumatika (NSAR: M01A, M01B), Glukokortikoiden (GC: H02A und H02B), konventionell synthetischen „disease modifying antirheumatic drugs“ (csDMARDs: L01BA01, L04AX03, M01CX01, A07EC01, M01CX02, L04AA13, P01BA02, L04AX01, L04AA06, L04AA01), biologischen DMRDs (L04AB01, L04AB02, L04AA12, L04AB04, L04AA17, L04AB05, L04AB06, L04AA24, L04AC07, L04AC14, L04AC03, L04AA14, L04AC08, L04AC04, L04AC05, L04AC10, L04AC13 L04AA26, L01XC02) und zielgerichteten synthetischen DMARDs (L04AA29, L04AA37, L04AA44, L04AA45) identifiziert.
- **Fachspezifische Versorgung:** Eine rheumatologische Betreuung wurde angenommen, wenn im Jahr mindestens eine rheumatologische Abrechnungsziffer (04550 oder 04551 oder 13690, 13691, 13692, 13700 oder 13701) vorlag oder die Arztgruppe 31 (Innere Medizin/Rheumatologie) war. Damit erfassten wir nicht die hausärztlich tätigen Rheumatologen und die Hochschulambulanzen.



## InfoTrans

### WAS ist InfoTrans?

Im Projekt InfoTrans geht es um die Situation von Jugendlichen und jungen Erwachsenen beim Wechsel von der kinderrheumatologischen in die internistisch-rheumatologische Betreuung.

### WARUM InfoTrans?

Mit InfoTrans sollen Lücken in der Versorgung erkannt und Ansätze erarbeitet werden, die den Übergang von der Kinder- in die Erwachsenenmedizin für alle Betroffenen verbessern und erleichtern. InfoTrans soll zudem betreuenden Ärzten helfen, Bedürfnisse Betroffener frühzeitiger zu erkennen, um den Betreuungswechsel bestmöglich zu unterstützen.

### Infos und Tipps für den Übergang in die Erwachsenenmedizin

- [www.mein-rheuma-wird-erwachsen.de](http://www.mein-rheuma-wird-erwachsen.de)
- [www.gkjr.de/fur-patienten-und-familien/fur-jugendliche/rheumatologen-fur-junge-erwachsene/](http://www.gkjr.de/fur-patienten-und-familien/fur-jugendliche/rheumatologen-fur-junge-erwachsene/)



[infotrans@drfz.de](mailto:infotrans@drfz.de)



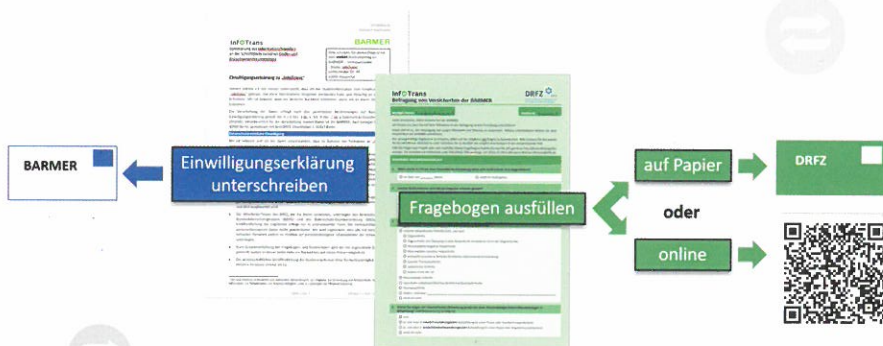
030 28460-789



[www.kerndokumentation.de/was-ist-infotrans](http://www.kerndokumentation.de/was-ist-infotrans)



## WIE nehmen Sie teil?



InfoTrans

## 20€ WUNSCHGUTSCHEIN für Ihren ausgefüllten Fragebogen

Werden Sie Teil von InfoTrans! Als Dankeschön für Ihre Teilnahme erhalten Sie einen **WUNSCHGUTSCHEIN** im Wert von **20€**, einlösbar in 500 Online-Shops und in über 5000 Filialen.



Eine Initiative von:

**DRFZ**   
Deutsches Rheuma-Forschungszentrum  
Ein Institut der Leibniz-Gemeinschaft

**BARMER**

gefördert durch:



**Gemeinsamer  
Bundesausschuss**

## Informationen zur Teilnahme an der Versichertenbefragung „InfoTrans“

In „InfoTrans“ geht es um die Situation von Jugendlichen und jungen Erwachsenen beim Wechsel von der kinderrheumatologischen in die internistisch-rheumatologische Betreuung. Mit diesem Forschungsprojekt sollen Versorgungslücken erkannt und Ansätze erarbeitet werden, die den Übergang von der Kinder- in die Erwachsenenmedizin verbessern und erleichtern.

Um die Übergangssituation möglichst umfassend zu erforschen, sollen per Befragung Ihre subjektiven Erfahrungen und Ihre Versorgungssituation, wie sie sich aus den Leistungsabrechnungen der BARMER ergibt, gemeinsam analysiert werden. Dazu sollen - Ihre Einwilligung vorausgesetzt - Ihre Antworten der Befragung und Ihre bei der BARMER verfügbaren abgerechneten Versicherungsleistungen, so genannte „Routinedaten“, zusammengeführt werden. Das Zusammenführen dieser beiden Datenquellen erfolgt am Deutschen Rheuma-Forschungszentrum Berlin (DRFZ) auf Grundlage eines Pseudonyms<sup>1</sup>.

Für die Befragung von Versicherten, die Zusammenführung der Datenquellen und die Auswertung beim DRFZ haben die BARMER und das DRFZ eine Genehmigung des Bundesamtes für soziale Sicherung bekommen. Die BARMER hat auf Grundlage dieser Genehmigung eine Gruppe von Personen zusammengestellt, die in den Jahren 2018-2021 wegen einer rheumatischen Erkrankung (juvenile idiopathische Arthritis, Spondylarthritis, Psoriasisarthritis oder rheumatoide Arthritis) ärztlich behandelt wurden und aktuell im Alter zwischen 16 und 25 Jahren sind, also kurz vor dem Wechsel in die Erwachsenenmedizin stehen oder diesen gerade hinter sich haben. Sie gehören zu dieser Zielgruppe und deshalb möchten wir Sie zu einer Befragung rund um das Thema Betreuungswechsel in die Erwachsenenmedizin und zur Zufriedenheit mit der medizinischen Versorgung einladen. Die Befragung wird durch die Arbeitsgruppe Kinder- und Jugendrheumatologie am DRFZ durchgeführt.

### Wie ist der Ablauf der Befragung und wie werden die Daten ausgewertet?

Um die Sicht der Betroffenen bestmöglich erfassen zu können, bittet das DRFZ Sie, einige Fragen zu Ihrer aktuellen medizinischen Versorgungssituation und zu Ihrem gesundheitlichen Befinden entweder auf dem beiliegenden Papierfragebogen oder online über den QR-Code im Anschreiben zu beantworten. Dies nimmt etwa 10-15 Minuten Zeit in Anspruch.

Sollten Sie anstelle der Papierversion die **Onlineversion** ausfüllen wollen, rufen Sie bitte zunächst den Online-Fragebogen via QR-Code auf. Anschließend übertragen Sie die auf dem Papierfragebogen angegebene zufällige Pseudonymisierungsnummer (Studien-ID) in den Online-Fragebogen (Pflichtfeld). Beide Fragebogen-Versionen enthalten die gleichen Fragen. Bei der Erfassung des Online-Fragebogens

---

<sup>1</sup> Pseudonymisierung ist die Verarbeitung personenbezogener Daten in einer Weise, dass die personenbezogenen Daten ohne Hinzuziehung zusätzlicher Informationen nicht mehr einer spezifischen betroffenen Person zugeordnet werden können, sofern diese zusätzlichen Informationen gesondert aufbewahrt werden und technischen und organisatorischen Maßnahmen unterliegen, die gewährleisten, dass die personenbezogenen Daten nicht einer identifizierten oder identifizierbaren natürlichen Person zugewiesen werden.

kommt das REDCap-System zum Einsatz. REDCap liegt in der IT-Infrastruktur der Charité Universitätsmedizin Berlin und erlaubt eine pseudonymisierte Erfassung der Fragebogen-Daten (Erfassung nur mittels Studien-ID).

Das DRFZ erstellt einen elektronischen Datensatz aus allen beantworteten Fragebögen und sendet anschließend eine Liste mit den Studien-IDs an die BARMER. Wenn Sie gegenüber der BARMER in die Übermittlung und Verknüpfung ihrer Routinedaten zu Ihrer Person eingewilligt haben, erstellt die BARMER einen mit der Studien-ID pseudonymisierten Datensatz und schickt diesen an das DRFZ. Das DRFZ verknüpft mit Hilfe der Studien-ID die Fragebogendaten mit den Routinedaten (also Daten zu Arztbesuchen, Medikamenten, Krankenhausaufenthalten, Arbeitsunfähigkeitszeiten). Das DRFZ erhält keine Informationen, aus denen ein Rückschluss auf Sie als Person möglich wäre. Umgekehrt erhält die BARMER keinerlei Informationen darüber, was Sie im Fragebogen angegeben haben. Nach Zusammenführung der Datenquellen wird die Studien-ID aus dem zusammengeführten Datensatz vom DRFZ mit einer laufenden Nummer ersetzt. Dadurch entsteht ein anonymisierter Auswertungsdatsatz, der keinerlei Rückschluss auf Ihre Identität zulässt.

Wir bitten Sie in der beiliegenden Einwilligungserklärung um Zustimmung zu Ihrer Teilnahme und dazu, dass das DRFZ Ihre Fragebogendaten speichern und auswerten darf. Auch benötigen wir Ihr Einverständnis, dass die BARMER Ihre Routinedaten zusammenstellt und an das DRFZ übermitteln darf sowie dass die Fragebogendaten mit den Routinedaten zusammengeführt und beide wissenschaftlich ausgewertet werden dürfen. An keiner Stelle in diesem Verfahren ist dem DRFZ ein Rückschluss auf Sie als Person möglich.

### Wie werden die Auswertungsergebnisse dargestellt?

Die Auswertungsergebnisse werden in anonymisierter Form zusammengefasst und veröffentlicht. Ergebnisse werden grundsätzlich so dargestellt, dass sie sich auf Gruppen von Versicherten, niemals auf Einzelfälle beziehen. Rückschlüsse auf einzelne Personen sind nicht möglich.

### Wie können Sie an „InfoTrans“ teilnehmen?

**Bitte schicken Sie** im Falle, dass Sie mit diesem Vorgehen einverstanden sind, **die beiliegende Einwilligungserklärung an die BARMER zurück**. Verwenden Sie dafür bitte den vorbereiteten **weißen** Umschlag. Nur wenn der BARMER eine Einwilligungserklärung vorliegt, dürfen Ihre Daten ausgewertet werden. Den **ausgefüllten Fragebogen** schicken Sie in dem ebenfalls voradressierten **grünen** Umschlag **an das Deutsche Rheuma-Forschungszentrum in Berlin. So wird gewährleistet, dass die Einwilligungen und die Fragebögen strikt voneinander getrennt verarbeitet, aufbewahrt und ausgewertet werden.**

Das Informationsblatt können Sie bei Ihren persönlichen Unterlagen aufbewahren. Eine Kopie der Einwilligungserklärung verbleibt bei Ihnen.

### Wer ist verantwortlich für die Verarbeitung, die Nutzung sowie den Schutz Ihrer Daten?

Verantwortlich für die Erhebung und Verarbeitung personenbezogener Daten im Zusammenhang mit „InfoTrans“ ist das DRFZ (Stiftung des bürgerlichen Rechts), vertreten durch seinen wissenschaftlichen Direktor Prof. Dr. Andreas Radbruch, Charitéplatz 1, 10117 Berlin, E-Mail: [infotrans@drfz.de](mailto:infotrans@drfz.de), gemeinsam mit der BARMER. Die personenbezogenen Daten werden ausschließlich zu den beschriebenen Zwecken von „InfoTrans“ verwendet. Das Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) hat die Übermittlung

an das DRFZ der Routinedaten und Verarbeitung durch das DRFZ - unter der Voraussetzung Ihrer Einwilligung - zu Forschungszwecken im Rahmen des § 75 SGB X genehmigt.

Für die Verarbeitung und Nutzung der Daten gelten die allgemeinen datenschutzrechtlichen Bestimmungen einschließlich der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) der Europäischen Union und das Bundesdatenschutzgesetz. Gemäß DSGVO haben die von der Verarbeitung Betroffenen gegenüber den Verantwortlichen das Recht auf Auskunft über die sie betreffenden gespeicherten personenbezogenen Daten. Bei Feststellung, dass unrichtige Daten verarbeitet werden, können Betroffene die Berichtigung der Daten verlangen. Unvollständige Daten müssen unter Berücksichtigung des Zwecks der Verarbeitung dann vervollständigt werden. Ferner haben Betroffene ein Recht auf Löschung ihrer Daten, wenn bestimmte Löschgründe vorliegen. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn die Daten zu dem Zweck, zu dem sie ursprünglich erhoben oder verarbeitet wurden, nicht mehr erforderlich sind. Die von der Verarbeitung Betroffenen haben darüber hinaus das Recht, unter bestimmten Voraussetzungen von den Verantwortlichen die Einschränkung der Verarbeitung ihrer Daten zu verlangen. Dies bedeutet, dass die Daten zwar nicht gelöscht, aber gekennzeichnet werden, um die weitere Verarbeitung oder Nutzung der Daten einzuschränken. Daneben haben Betroffene ein allgemeines Widerspruchsrecht auch gegen rechtmäßige Datenverarbeitungen, die im öffentlichen Interesse liegen, in Ausübung öffentlicher Gewalt oder aufgrund des berechtigten Interesses der Verantwortlichen erfolgen. Erfolgt die Verarbeitung mithilfe eines automatisierten Verfahrens auf Grundlage ihrer Einwilligung, so haben Betroffene ferner das Recht, die Bereitstellung ihrer Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zu verlangen.

Im Rahmen ihrer gemeinsamen Verantwortlichkeit haben das DRFZ und die BARMER vereinbart, wer von ihnen welche datenschutzrechtlichen Pflichten erfüllt. Demnach ist das DRFZ für die Datenerhebung mittels Online-Befragung bzw. Papierbögen und für die Zusammenführung der Fragebogen- und Versichertendaten sowie für die Speicherung und Auswertung, die Änderung und Löschung der Daten verantwortlich. Die BARMER ist für die Zuordnung einer Studien-ID sowie den Versand der Einwilligungserklärungen und Fragebögen zuständig. Die Aufbewahrung der Einwilligungserklärung und die Erfüllung der im vorstehenden Absatz beschriebenen Betroffenenrechte werden durch eine technisch und organisatorisch unabhängige Vertrauensstelle gewährleistet.

Wenn Sie Ihre Teilnahme und Einwilligung in die Datenverarbeitung widerrufen möchten, dann richten Sie Ihren Widerruf an: BARMER Vertrauensstelle InfoTrans, Lichtscheider Str. 89, 42285 Wuppertal.

Schließlich haben Sie das Recht, eine Beschwerde an die zuständige Aufsichtsbehörde zu richten, wenn Sie der Meinung sind, dass Ihre personenbezogenen Daten unter Verletzung der geltenden Datenschutzgesetze verarbeitet werden. Dafür können Sie sich an das Bundesamt für Soziale Sicherung <https://www.bundesamtsozialesicherung.de/de/bundesamt-fuer-soziale-sicherung/kontakt/kontakt-formular/> wenden.

Darüber hinaus können Sie sich bei sämtlichen Anliegen zur Datenverarbeitung und zur Einhaltung der datenschutzrechtlichen Anforderungen an die Datenschutzbeauftragte des DRFZ wenden: Deutsches Rheuma-Forschungszentrum Berlin, Datenschutzbeauftragte, Charitéplatz 1, 10117 Berlin, E-Mail: [datenschutz@drfz.de](mailto:datenschutz@drfz.de). Selbstverständlich steht auch die Datenschutzbeauftragte der BARMER bei Fragen zur Verfügung: BARMER, Datenschutzbeauftragte, Lichtscheider Straße 89, 42285 Wuppertal, E-Mail: [datenschutz@barmer.de](mailto:datenschutz@barmer.de).

### Wie werden die erhobenen Daten gespeichert?

Die Fragebogendaten, die keine personenidentifizierenden Angaben (z.B. Namen) enthalten, sondern nur mit der Studien-ID versehen sind, werden in pseudonymisierter Form, d.h. ebenfalls unter Verwendung der Studien-ID, auf einem Server des DRFZ gespeichert. Alle Angaben werden streng vertraulich behandelt.

Alle mit „InfoTrans“ betrauten, gesondert autorisierten Mitarbeiter\*innen der Arbeitsgruppe Kinder- und Jugendrheumatologie des DRFZ haben sich zur Wahrung des Datengeheimnisses verpflichtet. Es wird sichergestellt, dass die Fragebogen- und Routinedaten gegen Einsichtnahme durch Dritte geschützt und vor Analyse durch Löschung der Studien-ID anonymisiert werden. Die elektronisch erfassten Daten werden für 10 Jahre auf dem Server des DRFZ gespeichert. Die Papierbögen werden ebenfalls für 10 Jahre in einem sicher verschlossenen Schrank im DRFZ gelagert, zu dem nur autorisierte Mitarbeiter\*innen des DRFZ Zugang haben. Sobald die Aufbewahrungsfrist abgelaufen ist, werden die Forschungsdaten gelöscht. Die Einwilligungserklärungen verbleiben bei der BARMER und werden ebenfalls zugriffssicher aufbewahrt.

### Ist die Teilnahme freiwillig? Und was passiert, wenn ich meine Einwilligung zu Teilnahme widerrufe?

Ihre Teilnahme an „InfoTrans“ ist freiwillig. Wenn Sie sich dagegen entscheiden oder wenn Sie Ihre Einwilligung später zurückziehen, entstehen Ihnen dadurch keinerlei Nachteile im Hinblick auf Versorgungsleistungen oder Ihr Versicherungsverhältnis zu Ihrer Krankenkasse. Sie können Ihre Einwilligung jederzeit formlos gegenüber der BARMER mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Die BARMER veranlasst das DRFZ zur Löschung Ihrer Daten. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht berührt (Art. 7 Absatz 3 DSGVO). Nach Widerruf werden Ihre personenbezogenen Daten gelöscht. Die anonymisierten Daten werden weiter zu Forschungszwecken genutzt.

**Als Dankeschön für Ihre Teilnahme erhalten Sie einen Einkaufsgutschein in Höhe von 20 €.** Der Gutschein ist in über 500 Shops online einlösbar und wird Ihnen nach Beantwortung des Fragebogens in einem separaten Schreiben per Post zugeschickt.

Wir erhoffen uns von diesem Vorhaben, vorhandene Lücken in der Versorgung zu erkennen und gemeinsam mit dem DRFZ zur stetigen Verbesserung der Versorgung rheumakranker Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland beitragen zu können.

Wenn Sie **Fragen** zu dem Forschungsprojekt „InfoTrans“ haben, können Sie sich direkt an das Deutsche Rheuma-Forschungszentrum Berlin wenden. Ansprechpartnerin dort ist **Frau Sylvana Baumgarten**, die Sie unter der Telefonnummer **030 28460 789** erreichen. Sie können ihr auch eine E-Mail schicken: [infotrans@drfz.de](mailto:infotrans@drfz.de).

***Für Ihre Mitarbeit und Ihr Vertrauen danken wir Ihnen sehr herzlich im Voraus.***



## **Informationen für Eltern / Sorgeberechtigte Teilnahme an der Versichertenbefragung „InfoTrans“**

Bei „InfoTrans“ geht es um die Situation von Jugendlichen und jungen Erwachsenen beim Wechsel von der kinderrheumatologischen in die internistisch-rheumatologische Betreuung. Mit diesem Forschungsprojekt sollen Versorgungslücken erkannt und damit Ansätze erarbeitet werden, die den Übergang von der Kinder- in die Erwachsenenmedizin verbessern und erleichtern.

Um diese Übergangssituation möglichst umfassend zu erforschen, sollen per Befragung die subjektiven Erfahrungen und die Versorgungssituation Ihrer Tochter/Ihres Sohnes, wie sie sich aus den Leistungsabrechnungen der BARMER ergibt, gemeinsam analysiert werden. Dazu sollen - Ihre und die Einwilligung Ihrer Tochter/Ihres Sohnes vorausgesetzt - die Befragungsantworten und die bei der BARMER verfügbaren abgerechneten Versicherungsleistungen Ihres Kindes, so genannte „Routinedaten“, zusammengeführt werden. Das Zusammenführen dieser beiden Datenquellen erfolgt am Deutschen Rheuma-Forschungszentrum Berlin (DRFZ) auf Grundlage eines Pseudonyms<sup>1</sup>.

Für die Befragung der Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die Zusammenführung der Datenquellen und die Auswertung beim DRFZ haben die BARMER und das DRFZ eine Genehmigung des Bundesamtes für soziale Sicherung bekommen. Die BARMER hat auf Grundlage dieser Genehmigung eine Gruppe von Personen zusammengestellt, die in den Jahren 2018-2021 wegen einer rheumatischen Erkrankung (juvenile idiopathische Arthritis, Spondylarthritis, Psoriasisarthritis oder rheumatoide Arthritis) ärztlich behandelt wurden und aktuell im Alter zwischen 16 und 25 Jahren sind, also kurz vor dem Wechsel in die Erwachsenenmedizin stehen oder diesen gerade hinter sich haben. Ihre Tochter/Ihr Sohn gehört zu dieser Zielgruppe und deshalb möchten wir sie/ihn zu einer Befragung rund um das Thema Betreuungswechsel in die Erwachsenenmedizin und zur Zufriedenheit mit der medizinischen Versorgung einladen. Die Befragung wird durch die Arbeitsgruppe Kinder- und Jugendrheumatologie am Deutschen Rheuma-Forschungszentrum Berlin (DRFZ) durchgeführt.

### **Wie ist der Ablauf der Befragung und wie werden die Daten ausgewertet?**

Um die Sicht der Betroffenen bestmöglich erfassen zu können, bittet das DRFZ Ihre Tochter/Ihren Sohn, einige Fragen zu ihrer/seiner aktuellen medizinischen Versorgungssituation und zu ihrem/seinem gesundheitlichen Befinden entweder auf dem beiliegenden Papierfragebogen des DRFZ oder online über einen Link/QR-Code im Anschreiben zu beantworten. Dies nimmt etwa 10-15 Minuten Zeit in Anspruch. Sollte Ihre Tochter/Ihr Sohn anstelle der Papierversion die Onlineversion ausfüllen wollen, wird zunächst der Online-Fragebogen via QR-Code aufgerufen. Anschließend wird die auf dem Papierfragebogen angegebene zufällige Pseudonymisierungsnummer (Studien-ID) in den Online-Fragebogen

---

<sup>1</sup> Pseudonymisierung ist die Verarbeitung personenbezogener Daten in einer Weise, dass die personenbezogenen Daten ohne Hinzuziehung zusätzlicher Informationen nicht mehr einer spezifischen betroffenen Person zugeordnet werden können, sofern diese zusätzlichen Informationen gesondert aufbewahrt werden und technischen und organisatorischen Maßnahmen unterliegen, die gewährleisten, dass die personenbezogenen Daten nicht einer identifizierten oder identifizierbaren natürlichen Person zugewiesen werden.

übertragen (Pflichtfeld). Beide Fragebogen-Versionen enthalten die gleichen Fragen. Bei der Erfassung des Online-Fragebogens kommt das REDCap-System zum Einsatz. REDCap liegt in der IT-Infrastruktur der Charité Universitätsmedizin Berlin und erlaubt eine pseudonymisierte Erfassung (Erfassung nur mittels Studien-ID) der Fragebogen-Daten.

Das DRFZ erstellt einen elektronischen Datensatz aus allen beantworteten Fragebögen und sendet anschließend eine Liste mit den Studien-IDs an die BARMER. Wenn Ihre Tochter/Ihr Sohn und Sie gegenüber der BARMER in die Übermittlung und Verknüpfung der Routinedaten zu Ihrer Tochter/Ihres Sohnes eingewilligt haben, erstellt die BARMER einen mit der Studien-ID pseudonymisierten Datensatz und schickt diesen an das DRFZ. Das DRFZ verknüpft mit Hilfe der Studien-ID die Fragebogendaten mit den Routinedaten (also Daten zu Arztbesuchen, Medikamenten, Krankenhausaufenthalten, Arbeitsunfähigkeitszeiten). Nach Zusammenführung der Datenquellen wird die Studien-ID aus dem zusammengeführten Datensatz vom DRFZ mit einer laufenden Nummer ersetzt. Dadurch entsteht ein anonymisierter Auswertungsdatsatz, der keinerlei Rückschluss auf die Identität Ihrer Tochter/Ihres Sohnes zulässt. Das DRFZ erhält also keine Informationen, aus denen ein Rückschluss auf Ihre Tochter/Ihren Sohn als Person möglich wäre. Umgekehrt erhält die BARMER keinerlei Informationen darüber, was Ihre Tochter/Ihr Sohn im Fragebogen angegeben hat.

Wir bitten Sie in der beiliegenden Einwilligungserklärung um Zustimmung zur Teilnahme Ihrer Tochter/Ihres Sohnes und dazu, dass das DRFZ die Fragebogendaten Ihres Kindes speichern und auswerten darf. Auch benötigen wir Ihr Einverständnis, dass die BARMER die Routinedaten Ihrer Tochter/Ihres Sohnes zusammenstellen und an das DRFZ übermitteln und das DRFZ die Fragebogendaten mit den Routinedaten zusammenführen und beides wissenschaftlich auswerten darf.

### Wie werden die Auswertungsergebnisse dargestellt?

Die Auswertungsergebnisse werden in anonymisierter Form zusammengefasst und veröffentlicht. Ergebnisse werden grundsätzlich so dargestellt, dass sie sich auf Gruppen von Versicherten, niemals auf Einzelfälle beziehen. Rückschlüsse auf einzelne Personen sind nicht möglich.

### Wie kann Ihre Tochter/Ihr Sohn an „InfoTrans“ teilnehmen?

Ihre Tochter/Ihr Sohn **schickt** im Falle, dass auch Sie mit diesem Vorgehen einverstanden sind, **die beiliegende Einwilligungserklärung an die BARMER zurück**. Dafür wird der vorbereitete weiße Umschlag verwendet. Nur wenn der BARMER eine Einwilligungserklärung vorliegt, dürfen die Daten Ihrer Tochter/Ihres Sohnes ausgewertet werden. Der **ausgefüllte Fragebogen** wird in dem ebenfalls voradressierten grünen Umschlag **an das Deutsche Rheuma-Forschungszentrum in Berlin geschickt**. So wird gewährleistet, dass die Einwilligungen und die Fragebögen strikt voneinander getrennt verarbeitet, aufbewahrt und ausgewertet werden.

Das Informationsblatt kann Ihre Tochter/Ihr Sohn bei ihren/seinen persönlichen Unterlagen aufbewahren. Eine Kopie der Einwilligungserklärung verbleibt bei Ihrer Tochter/Ihrem Sohn.

### Wer ist verantwortlich für die Verarbeitung, die Nutzung sowie den Schutz Ihrer Daten?

Verantwortlich für die Erhebung und Verarbeitung personenbezogener Daten im Zusammenhang mit „InfoTrans“ ist das Deutsche Rheuma-Forschungszentrum Berlin (Stiftung des bürgerlichen Rechts), vertreten durch seinen wissenschaftlichen Direktor Prof. Dr. Andreas Radbruch, Charitéplatz 1, 10117 Berlin, E-Mail: [infotrans@drfz.de](mailto:infotrans@drfz.de), gemeinsam mit der BARMER. Die personenbezogenen Daten wer-



den ausschließlich zu den beschriebenen Zwecken von „InfoTrans“ verwendet. Das Bundesamt für Soziale Sicherung hat die Übermittlung an das DRFZ und Verarbeitung der Routinedaten durch das DRFZ - unter der Voraussetzung Ihrer Einwilligung und der Ihrer Tochter/Ihres Sohnes - zu Forschungszwecken im Rahmen des § 75 SGB X genehmigt.

Für die Verarbeitung und Nutzung der Daten gelten die allgemeinen datenschutzrechtlichen Bestimmungen einschließlich der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) der Europäischen Union und das Bundesdatenschutzgesetz. Gemäß DSGVO haben die von der Verarbeitung Betroffenen gegenüber den Verantwortlichen das Recht auf Auskunft über die sie betreffenden gespeicherten personenbezogenen Daten. Bei Feststellung, dass unrichtige Daten verarbeitet werden, können Betroffene die Berichtigung der Daten verlangen. Unvollständige Daten müssen unter Berücksichtigung des Zwecks der Verarbeitung dann vervollständigt werden. Ferner haben Betroffene ein Recht auf Löschung ihrer Daten, wenn bestimmte Löschgründe vorliegen. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn die Daten zu dem Zweck, zu dem sie ursprünglich erhoben oder verarbeitet wurden, nicht mehr erforderlich sind. Die von der Verarbeitung Betroffenen haben darüber hinaus das Recht, unter bestimmten Voraussetzungen von den Verantwortlichen die Einschränkung der Verarbeitung ihrer Daten zu verlangen. Dies bedeutet, dass die Daten zwar nicht gelöscht, aber gekennzeichnet werden, um die weitere Verarbeitung oder Nutzung der Daten einzuschränken. Daneben haben Betroffene ein allgemeines Widerspruchsrecht auch gegen rechtmäßige Datenverarbeitungen, die im öffentlichen Interesse liegen, in Ausübung öffentlicher Gewalt oder aufgrund des berechtigten Interesses der Verantwortlichen erfolgen. Erfolgt die Verarbeitung mithilfe eines automatisierten Verfahrens auf Grundlage ihrer Einwilligung, so haben Betroffene ferner das Recht, die Bereitstellung ihrer Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zu verlangen.

Im Rahmen ihrer gemeinsamen Verantwortlichkeit haben das DRFZ und die BARMER vereinbart, wer von ihnen welche datenschutzrechtlichen Pflichten erfüllt. Demnach ist das DRFZ für die Datenerhebung mittels Online-Befragung bzw. Papierbögen und für die Zusammenführung der Fragebogen- und Versichertendaten sowie für die Speicherung und Auswertung, die Änderung und Löschung der Daten verantwortlich. Die BARMER ist für die Zuordnung einer Studien-ID sowie den Versand der Einwilligungserklärungen und Fragebögen zuständig. Die Aufbewahrung der Einwilligungserklärung und die Erfüllung der im vorstehenden Absatz beschriebenen Betroffenenrechte werden durch eine technisch und organisatorisch unabhängige Vertrauensstelle gewährleistet.

Wenn Sie die Teilnahme und Einwilligung in die Datenverarbeitung widerrufen möchten, dann richten Sie Ihren Widerruf an: BARMER Vertrauensstelle InfoTrans, Lichtscheider Str. 89, 42285 Wuppertal.

Schließlich haben Sie das Recht, eine Beschwerde an die zuständige Aufsichtsbehörde zu richten, wenn Sie der Meinung sind, dass personenbezogenen Daten Ihres Kindes unter Verletzung der geltenden Datenschutzgesetze verarbeitet werden. Dafür können Sie sich an das Bundesamt für Soziale Sicherung <https://www.bundesamtsozialesicherung.de/de/bundesamt-fuer-soziale-sicherung/kontakt/kontakt-formular/> wenden.

Darüber hinaus können Sie sich bei sämtlichen Anliegen zur Datenverarbeitung und zur Einhaltung der datenschutzrechtlichen Anforderungen an die Datenschutzbeauftragte des Deutschen Rheuma-Forschungszentrums wenden: Deutsches Rheuma-Forschungszentrum Berlin, Datenschutzbeauftragte, Charitéplatz 1, 10117 Berlin, E-Mail: [datenschutz@drfz.de](mailto:datenschutz@drfz.de). Selbstverständlich steht auch die Datenschutzbeauftragte der BARMER bei Fragen zur Verfügung: BARMER, Datenschutzbeauftragte, Lichtscheider Straße 89, 42285 Wuppertal, E-Mail: [datenschutz@barmer.de](mailto:datenschutz@barmer.de).

### Wie werden die erhobenen Daten gespeichert?

Die Fragebogendaten, die keine personenidentifizierenden Angaben (z.B. Namen) enthalten, sondern nur mit der Studien-ID versehen sind, werden in pseudonymisierter Form, d.h. ebenfalls unter Verwendung der Studien-ID, auf einem Server des DRFZ gespeichert. Alle Angaben werden streng vertraulich behandelt.

Alle mit „InfoTrans“ betrauten, gesondert autorisierten Mitarbeiter\*innen der Arbeitsgruppe Kinder- und Jugendrheumatologie des DRFZ haben sich zur Wahrung des Datengeheimnisses verpflichtet. Es wird sichergestellt, dass die Fragebogen- und Routinedaten gegen Einsichtnahme durch Dritte geschützt und vor Analyse durch Löschung der Studien-ID anonymisiert werden. Die elektronisch erfassten Daten werden für 10 Jahre auf dem Server des DRFZ gespeichert. Die Papierbögen werden ebenfalls für 10 Jahre in einem sicher verschlossenen Schrank im DRFZ gelagert, zu dem nur autorisierte Mitarbeiter\*innen des DRFZ Zugang haben. Sobald die Aufbewahrungsfrist abgelaufen ist, werden die Forschungsdaten gelöscht. Die Einwilligungserklärungen verbleiben bei der BARMER und werden ebenfalls zugriffssicher aufbewahrt.

### Ist die Teilnahme freiwillig? Und was passiert, wenn Ihre Tochter/Ihren Sohn bzw. Sie die Einwilligung zu Teilnahme widerrufen?

Die Teilnahme Ihrer Tochter/Ihres Sohnes an „InfoTrans“ ist freiwillig. Wenn Ihre Tochter/Ihr Sohn und Sie sich dagegen entscheiden oder wenn die Einwilligung später zurückgezogen wird, entstehen Ihrer Tochter/Ihrem Sohn und Ihnen dadurch keinerlei Nachteile im Hinblick auf Versorgungsleistungen oder ihren Versicherungsverhältnissen zu ihrer Krankenkasse. Ihre Tochter/Ihr Sohn und Sie können ihre Einwilligung jederzeit formlos gegenüber der BARMER mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Die BARMER veranlasst das DRFZ zur Löschung der Daten Ihrer Tochter/Ihres Sohnes. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung der personenbezogenen Daten Ihrer Tochter/Ihres Sohnes nicht berührt (Art. 7 Absatz 3 DSGVO). Nach Widerruf werden die personenbezogenen Daten Ihrer Tochter/Ihres Sohnes gelöscht. Die anonymisierten Daten werden weiter zu Forschungszwecken genutzt.

**Als Dankeschön für die Teilnahme erhält Ihre Tochter/Ihr Sohn einen Einkaufsgutschein in Höhe von 20 €.** Der Gutschein ist in über 500 Shops online einlösbar und wird Ihrer Tochter/Ihrem Sohn nach Beantwortung des Fragebogens in einem separaten Schreiben per Post zugeschickt.

Wir erhoffen uns von diesem Vorhaben, vorhandene Lücken in der Versorgung zu erkennen und gemeinsam mit dem DRFZ zur stetigen Verbesserung der Versorgung rheumakranker Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland beitragen zu können.

Wenn Sie **Fragen** zum Forschungsprojekt „InfoTrans“ haben, können Sie sich direkt an das Deutsche Rheuma-Forschungszentrum Berlin wenden. Ansprechpartnerin dort ist **Frau Sylvana Baumgarten**, die Sie unter der Telefonnummer **030 28460 789** erreichen. Sie können ihr auch eine E-Mail schicken: [infotrans@drfz.de](mailto:infotrans@drfz.de).

***Für Ihre Mitarbeit und Ihr Vertrauen danken wir Ihnen sehr herzlich im Voraus.***



Optimierung des **InformationsTransfers**  
an der Schnittstelle zwischen Kinder-und  
Erwachsenenrheumatologie



Bitte schicken Sie dieses Original mit  
dem **weißen** Rückumschlag an:  
BARMER – Vertrauensstelle  
Studie „InfoTrans“  
Lichtscheider Str. 89  
42285 Wuppertal

## Einwilligungserklärung zu „InfoTrans“

Hiermit erkläre ich mit meiner Unterschrift, dass ich die Studieninformation zum Forschungsprojekt „InfoTrans“ gelesen, das darin beschriebene Vorgehen verstanden habe und freiwillig an der Studie teilnehme. Mir ist bekannt, dass mir keinerlei Nachteile entstehen, wenn ich an dieser Studie nicht teilnehme.

Die Verarbeitung der Daten erfolgt nach den gesetzlichen Bestimmungen auf Basis meiner Einwilligungserklärung gemäß Art. 6 S.1 Abs. 1 lit. a, Art. 9 Abs. 2 lit. a Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO). Verantwortlich für die Verarbeitung meiner Daten ist die BARMER, Axel-Springer-Straße 44, 10969 Berlin, gemeinsam mit dem DRFZ, Charitéplatz 1, 10117 Berlin.

### Datenschutzrechtliche Einwilligung

Mir ist bekannt und ich bin damit einverstanden, dass im Rahmen der Teilnahme an „InfoTrans“ personenbezogene Daten erhoben und verarbeitet werden und ich willige in Folgendes ein:

- Ich willige ein, dass die BARMER meine Routinedaten<sup>1</sup> der Jahre 2018-2021 für die Verknüpfung mit den Daten aus dem von mir online bzw. auf Papier ausgefüllten Fragebogen zur Verfügung stellt. Ich willige ein, dass die Fragebogen- und Routinedaten über ein Pseudonym zusammengeführt und so gespeichert werden, dass dem in der Studieninformation genannten auswertenden Institut zu keiner Zeit ein Rückschluss auf personenbezogene Informationen wie Namen, Adresse oder Versichertennummer möglich ist. „Pseudonymisiert“ bedeutet, dass ein Zahlencode erstellt wird, der anstelle meines Namens den Daten zugeordnet wird. Die Verknüpfung des Zahlencodes mit meinem Namen wird nicht an das DRFZ weitergeleitet.
- Ich bin damit einverstanden, dass der von mir ausgefüllte Papier- bzw. Online-Fragebogen in pseudonymisierter Form an das Deutsche Rheuma-Forschungszentrum Berlin (DRFZ) weitergegeben und dort ausgewertet wird.
- Die Mitarbeiter\*innen des DRFZ, die die Daten auswerten, unterliegen den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) und der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO). Eine Veröffentlichung der Ergebnisse erfolgt nur in anonymisierter Form. Die Vertraulichkeit meiner personenbezogenen Daten bleibt gewährleistet. Mir wird zugesichert, dass alle mit meinen Daten befassten Personen zudem im Hinblick auf personenbezogene Informationen der Schweigepflicht unterliegen.
- Nach Zusammenführung der Fragebogen- und Routinedaten wird der mir zugeordnete Zahlencode gelöscht, sodass an keiner Stelle mehr ein Rückschluss auf meine Person möglich ist.
- Der wissenschaftlichen Veröffentlichung der Studienergebnisse ohne Rückschlussmöglichkeiten auf einzelne Personen stimme ich zu.

<sup>1</sup> Dies sind Daten zu ambulanten und stationären Behandlungen, zur Diagnose, zur Verordnung von Arzneimitteln, Heil- und Hilfsmitteln, zur Rehabilitation, zur Arbeitsunfähigkeit sowie zu Leistungen der Pflegeversicherung.

- Ich erlaube der BARMER, die Angaben auf der Einverständniserklärung ausschließlich für die Identifizierung meiner Person als Teilnehmer\*in an der Studie, für die Aufbereitung der Routinedaten zu meiner Person sowie die anschließende mit der Studien-ID pseudonymisierte Übermittlung der Routinedaten an das DRFZ zu verwenden sowie nachfolgend meine persönliche Einverständniserklärung im Rahmen des Sozialgeheimnisses bei der BARMER aufzubewahren. Die BARMER erhält dabei zu keinem Zeitpunkt Einblick in meine Angaben auf dem Fragebogen.

**Mir ist bekannt, dass ich meine Einwilligung zur Erhebung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten jederzeit ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Einen Widerruf richten Sie bitte schriftlich an die BARMER Vertrauensstelle. Die Rechtmäßigkeit der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten bis zu dem Widerruf bleibt von diesem unberührt. Durch den Widerruf entstehen mir keine Nachteile.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum                      Unterschrift des/der Teilnehmenden

**Bei versicherten im Alter von 16 und 17 Jahren:**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum                      Unterschrift des sorgeberechtigten Elternteils

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum                      Unterschrift des sorgeberechtigten Elternteils

Heutiges Datum: | | | | | | | | | |

Studien-ID: | | | | | | | | | |

Wir freuen uns, dass Sie mit Ihrer Teilnahme an der Befragung unsere Forschung unterstützen! Unser Ziel ist es, die Versorgung von jungen Menschen mit Rheuma zu verbessern.

Um aussagekräftige Ergebnisse zu erhalten, bitten wir Sie möglichst alle Fragen zu beantworten. Bitte kreuzen Sie das jeweils für Sie zutreffende Kästchen an oder schreiben Sie so deutlich wie möglich Ihre Antwort in das entsprechende Feld.

### BISHERIGER VERSORGUNGSVERLAUF

#### 1. Wann wurde bei Ihnen eine rheumatische Erkrankung durch eine Ärztin/einen Arzt diagnostiziert?

- ☐ im Alter von \_\_\_\_\_ Jahren ☐ weiß ich nicht genau

#### 2. Welche Ärztin/welcher Arzt hat die Diagnose erstmals gestellt?

- ☐ Kinderärztin/-arzt oder Hausärztin/-arzt ☐ Orthopädin/Orthopäde  
☐ Kinderreumatologin/-rheumatologe ☐ Erwachsenenreumatologin/-rheumatologe  
☐ andere Ärztin/anderer Arzt: \_\_\_\_\_  
☐ weiß ich nicht

#### 3. Wie heißt Ihre rheumatische Krankheit?

*Bitte geben Sie an, wie Ihre Ärztin/Ihr Arzt die Erkrankung bezeichnet.*

- ☐ Juvenile idiopathische Arthritis (JIA), und zwar:
- ☐ Oligoarthritis
  - ☐ Oligoarthritis mit Übergang in eine Polyarthritis (erweiterte Form der Oligoarthritis)
  - ☐ Rheumafaktor-negative Polyarthritis
  - ☐ Rheumafaktor-positive Polyarthritis
  - ☐ enthesitis-assoziierte Arthritis (Enthesitis=Sehnenansatzentzündung)
  - ☐ juvenile Psoriasisarthritis
  - ☐ systemische Arthritis
  - ☐ andere Form der JIA
- ☐ Rheumatoide Arthritis
- ☐ Spondylitis ankylosans/Morbus Bechterew/Spondylarthritis
- ☐ Psoriasisarthritis
- ☐ anders, und zwar: \_\_\_\_\_
- ☐ weiß ich nicht

#### 4. Waren Sie wegen der rheumatischen Erkrankung jemals bei einer Rheumatologin/einem Rheumatologen in Behandlung? Mehrfachnennung ist möglich.

- ☐ nein
- ☐ ja, und zwar in **kinderrheumatologischer** Behandlung (in einer Praxis oder Krankenhausambulanz)
- ☐ ja, und zwar in **erwachsenenrheumatologischer** Behandlung (in einer Praxis oder Krankenhausambulanz)
- ☐ weiß ich nicht

## 5. Sind Sie derzeit wegen Ihrer rheumatischen Erkrankung in Behandlung?

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

- ☐ nein
- ☐ ja, und zwar in **kinderrheumatologischer** Behandlung (in einer Praxis oder Krankenhausambulanz)  
Wie oft in den letzten 6 Monaten? \_\_\_\_\_ mal → bitte weiter mit **Frage 6.**
- ☐ ja, und zwar in **erwachsenenrheumatologischer** Behandlung (in einer Praxis oder Krankenhausambulanz)  
Wie oft in den letzten 6 Monaten? \_\_\_\_\_ mal → bitte weiter mit **Frage 6.**
- ☐ ja, und zwar **ausschließlich in hausärztlicher/kinderärztlicher** Behandlung  
Wie oft in den letzten 6 Monaten? \_\_\_\_\_ mal → bitte weiter mit **Frage 6.**
- ☐ weiß ich nicht → bitte weiter mit **Frage 6.**

## Falls Sie derzeit nicht in rheumatologischer Behandlung sind, warum nicht?

Mehrfachnennung ist möglich.

- ☐ keine Beschwerden
- ☐ keine Zeit (z.B. beruflich sehr eingespannt, Termine nur in Zeitfenstern, die nicht passen)
- ☐ keinen Termin bekommen (z.B. die Praxis nimmt keine neuen Patient\*innen)
- ☐ Termin erst mit langem zeitlichen Abstand bekommen und dann nicht wahrnehmen können (z.B. weil etwas dazwischen gekommen ist)
- ☐ Unsicherheit/Angst
- ☐ zu weiter Weg zur Rheumatologin/zum Rheumatologen (z.B. schlecht erreichbar mit öffentlichen Verkehrsmitteln, weiter Anfahrtsweg)
- ☐ Ablehnung einer medikamentösen Rheumatherapie
- ☐ anderes: \_\_\_\_\_

## KRANKHEITSWISSEN UND VERSORGUNG

Bitte geben Sie im Folgenden an, welche Aussage aktuell auf Sie am besten zutrifft.

| 6. Wie viel wissen Sie über...                                                           | nichts                | ein bisschen          | einiges               | viel                  | trifft aktuell nicht zu |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------------|
| Ihren gesundheitlichen Zustand?                                                          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |                         |
| die Namen Ihrer Medikamente?                                                             | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   |
| die Wirkungsweise Ihrer Medikamente oder anderer Behandlungen?                           | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   |
| den möglichen Einfluss von Alkohol, Nikotin und Drogen auf Ihre Erkrankung?              | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |                         |
| den Zusammenhang zwischen Ihrer Erkrankung und Verhütung, Schwangerschaft und Vererbung? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |                         |
| die möglichen langfristigen Auswirkungen Ihrer Erkrankung?                               | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |                         |

| 7. Wie leicht oder wie schwer fällt es Ihnen...                                                  | schwer                | eher schwer           | eher leicht           | leicht                | trifft aktuell nicht zu |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------------|
| die Gespräche mit Ihrer Ärztin bzw. Ihrem Arzt selbständig zu führen?                            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |                         |
| sich an Diskussionen und Entscheidungen über Ihre Gesundheit zu beteiligen?                      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |                         |
| die notwendige medizinische Behandlung zu Hause selbständig durchzuführen?                       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   |
| Ihre Medikamente selbständig (ohne Erinnerung durch andere) zum richtigen Zeitpunkt einzunehmen? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   |
| relevante Fragen vor dem nächsten Arzttermin selbständig zu überlegen?                           | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |                         |

| 8. Haben Sie nachfolgende Angebote innerhalb der <u>letzten 6 Monate</u> in Anspruch genommen? | nein, auch kein Bedarf | nein, jedoch Bedarf   | teilweise, jedoch mehr Bedarf | ja, ausreichend       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----------------------|-------------------------------|-----------------------|
| Physiotherapie                                                                                 | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> |
| Reha-Sport                                                                                     | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> |
| Ergotherapie                                                                                   | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> |
| psychologische Beratung                                                                        | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> |
| sozialrechtliche Beratung                                                                      | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> |
| stationäre Reha-Maßnahmen                                                                      | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> |
| Funktionstraining der Deutschen Rheuma-Liga                                                    | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> |
| Selbsthilfegruppen                                                                             | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> |
| andere Angebote: _____                                                                         | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> |

| 9. Haben Sie Angebote zur Vorbereitung auf den Übergang in die Erwachsenenversorgung in Anspruch genommen? | nein, auch kein Bedarf | nein, jedoch Bedarf   | teilweise, jedoch mehr Bedarf | ja, ausreichend       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----------------------|-------------------------------|-----------------------|
| strukturierte Patientenschulung                                                                            | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> |
| Übergangs-/Jugendsprechstunde in der Rheumaambulanz                                                        | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> |
| andere Angebote: _____                                                                                     | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> |

| 10. Fühlen Sie sich zu folgenden Themen informiert?                                        | nein, auch kein Bedarf | nein, jedoch Bedarf   | teilweise, jedoch mehr Bedarf | ja, ausreichend       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----------------------|-------------------------------|-----------------------|
| Ihre Erkrankung und mögliche Begleiterscheinungen                                          | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> |
| Therapie (inkl. Wirkung & Nebenwirkungen)                                                  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> |
| Maßnahmen, die Sie selbst durchführen können                                               | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> |
| möglicher Einfluss Ihres Lebensstils (wie Ernährung und Sport) auf Ihre Erkrankung         | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> |
| möglicher Einfluss von Alkohol, Nikotin und Drogen auf Ihre Erkrankung                     | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> |
| Zusammenhang zwischen Ihrer Erkrankung und Verhütung, Schwangerschaft und Vererbung        | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> |
| langfristiger Verlauf der Erkrankung                                                       | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> |
| mögliche Auswirkungen Ihrer Erkrankung auf Ihre Berufswahl                                 | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> |
| Angebote von Selbsthilfegruppen (z.B. der Deutschen Rheuma-Liga)                           | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> |
| sozialrechtliche Unterstützungsangebote (wie Schwerbehindertenausweis, Nachteilsausgleich) | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> |
| Diese Gesprächsthemen wurden bisher zu wenig angesprochen:                                 |                        |                       |                               |                       |
| _____                                                                                      |                        |                       |                               |                       |

© TransitionsKompAZ

| 11. Kennen Sie die Webseite der Deutschen Rheuma-Liga „www.mein-rheuma-wird-erwachsen.de“? |                                                    |                            |                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------|
| <input type="radio"/> nein                                                                 |                                                    |                            |                          |
| <input type="radio"/> ja                                                                   | Falls ja, informieren Sie sich dort?               | <input type="radio"/> nein | <input type="radio"/> ja |
|                                                                                            | Falls ja, würden Sie die Webseite weiterempfehlen? | <input type="radio"/> nein | <input type="radio"/> ja |

| 12. Kennen Sie die Webseiten für junge Rheumatiker*innen der Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie (GKJR) oder der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh)? |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="radio"/> nein                                                                                                                                                     |
| <input type="radio"/> ja                                                                                                                                                       |

## GESUNDHEITLICHES BEFINDEN

Bitte kreuzen Sie nachfolgend jeweils nur die Antwort an, die am besten beschreibt, wie Sie sich in den **letzten zwei Wochen** gefühlt haben.

| 13. In den letzten zwei Wochen...                              | zu keinem Zeitpunkt   | ab und zu             | etwas weniger als die Hälfte der Zeit | etwas mehr als die Hälfte der Zeit | meistens              | die ganze Zeit        |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------------------------|------------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| ... war ich froh und guter Laune.                              | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                 | <input type="radio"/>              | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ... habe ich mich ruhig und entspannt gefühlt.                 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                 | <input type="radio"/>              | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ... habe ich mich energisch und aktiv gefühlt.                 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                 | <input type="radio"/>              | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ... habe ich mich beim Aufwachen frisch und ausgeruht gefühlt. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                 | <input type="radio"/>              | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ... war mein Alltag voller Dinge, die mich interessieren.      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                 | <input type="radio"/>              | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

©WHO-5

Die nachfolgende Skala geht von „0“ bis „10“. Wenn Sie Ihren Gesundheitszustand als sehr gut einschätzen, kreuzen Sie bitte den ersten Kreis der Skala an (= 0). Wenn Sie Ihren Gesundheitszustand als sehr schlecht einschätzen, kreuzen Sie bitte den letzten Kreis (= 10) an. Ansonsten entscheiden Sie sich für einen Kreis dazwischen.

14. Wie beurteilen Sie im Großen und Ganzen Ihren **derzeitigen** Gesundheitszustand?

|          |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |               |
|----------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------|
| sehr gut | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | sehr schlecht |
|          | 0                     | 0.5                   | 1                     | 1.5                   | 2                     | 2.5                   | 3                     | 3.5                   | 4                     | 4.5                   | 5                     | 5.5                   | 6                     | 6.5                   | 7                     | 7.5                   | 8                     | 8.5                   | 9                     | 9.5                   | 10            |

15. Bitte kreuzen Sie alle Gelenke an, die in den **letzten 7 Tagen** schmerzhaft, geschwollen oder bewegungseingeschränkt waren.

**Schmerzhafte Gelenke**

☐ kein Gelenk war schmerzhaft

**Geschwollene Gelenke**

☐ kein Gelenk war geschwollen

**Bewegungseingeschränkte Gelenke**

☐ kein Gelenk war bewegungseingeschränkt



Die nachfolgenden Skalen gehen von „0“ bis „10“. Kreuzen Sie bitte den Wert an, der am besten auf Sie zutrifft.

**16. Wie würden Sie die Stärke Ihrer Schmerzen in den vergangenen 7 Tagen einschätzen?**

|                 |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |    |
|-----------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|----|
| keine Schmerzen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | sehr starke Schmerzen |    |
|                 | 0                     | 0.5                   | 1                     | 1.5                   | 2                     | 2.5                   | 3                     | 3.5                   | 4                     | 4.5                   | 5                     | 5.5                   | 6                     | 6.5                   | 7                     | 7.5                   | 8                     | 8.5                   | 9                     | 9.5                   | 10 |

**17. Haben Sie in den vergangenen 7 Tagen unter ungewöhnlicher Erschöpfung und Müdigkeit gelitten?**

|           |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |            |
|-----------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|------------|
| gar nicht | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | sehr stark |
|           | 0                     | 0.5                   | 1                     | 1.5                   | 2                     | 2.5                   | 3                     | 3.5                   | 4                     | 4.5                   | 5                     | 5.5                   | 6                     | 6.5                   | 7                     | 7.5                   | 8                     | 8.5                   | 9                     | 9.5                   | 10         |

**18. Sind Sie zurzeit bei Ihren alltäglichen Aktivitäten eingeschränkt?**

|                     |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                     |
|---------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|
| nicht eingeschränkt | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | stark eingeschränkt |
|                     | 0                     | 0.5                   | 1                     | 1.5                   | 2                     | 2.5                   | 3                     | 3.5                   | 4                     | 4.5                   | 5                     | 5.5                   | 6                     | 6.5                   | 7                     | 7.5                   | 8                     | 8.5                   | 9                     | 9.5                   | 10                  |

**ANGABEN ZU IHRER PERSON**

**19. Bitte geben Sie Ihr Geschlecht an.**

- ☐ weiblich  
☐ männlich  
☐ anderes, und zwar: \_\_\_\_\_

**20. In welchem Jahr wurden Sie geboren?**

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|

**21. Welcher Tätigkeit gehen Sie aktuell nach? (Mehrfachnennung möglich)**

- |                                           |                                                 |                                              |
|-------------------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| <input type="radio"/> Schulbesuch         | <input type="radio"/> berufsvorbereitendes Jahr | <input type="radio"/> Berufsausbildung/Lehre |
| <input type="radio"/> BFD/FSJ/FÖJ         | <input type="radio"/> Studium                   | <input type="radio"/> vollzeitberufstätig    |
| <input type="radio"/> teilzeitberufstätig | <input type="radio"/> arbeitslos                | <input type="radio"/> sonstiges: _____       |

**22. Was ist Ihr höchster erreichter bzw. angestrebter Schulabschluss?**

- |                                                        |                                                     |                                          |
|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|------------------------------------------|
| <input type="radio"/> Hauptschule                      | <input type="radio"/> Realschule/mittlere Reife/MSA | <input type="radio"/> Fachhochschulreife |
| <input type="radio"/> Abitur/allgemeine Hochschulreife | <input type="radio"/> kein Schulabschluss           |                                          |

Wenn eine der folgenden Aussagen auf Sie zutrifft, möchten wir Sie bitten einen kurzen Zusatzbogen auszufüllen.

**23. Befanden Sie sich in den vergangenen 12 Monaten in erwachsenenrheumatologischer Versorgung?**

- ☐ nein → bitte weiter mit **Frage 24**.  
☐ ja, und zwar seit einem Alter von \_\_\_\_\_ Jahren → **Bitte füllen Sie abschließend noch den Bogen A aus.**

**24. Befanden Sie sich in den vergangenen 12 Monaten in kinderrheumatologischer Betreuung?**

- ☐ nein → **Vielen Dank für die Teilnahme an der Befragung! Bitte beachten Sie die Informationen auf der Rückseite.**  
☐ ja → **Bitte füllen Sie abschließend noch den Bogen B aus.**

Bitte schicken Sie

- ➔ den ausgefüllten Fragebogen im grünen Freumschlag direkt an das Deutsche Rheuma-Forschungszentrum und
- ➔ die unterschriebene Einwilligungserklärung im weißen Freumschlag an die BARMER.

The diagram illustrates the process of submitting the survey. A central form titled "InfoTrans" and "BARMER" is shown. A white arrow points from the form to the BARMER logo on the left. A green arrow points from the form to the DRFZ logo on the right. The form itself is titled "InfoTrans" and "BARMER" and contains sections for "Einwilligungserklärung zu InfoTrans" and "Befragung von Versicherten der BARMER".

Der Gutschein in Höhe von 20 Euro geht Ihnen nach Eingang des ausgefüllten Fragebogens umgehend zu.

Falls Sie Fragen zum Projekt oder zum Ausfüllen dieses Fragebogens haben, können Sie sich gerne an Frau Sylvana Baumgarten wenden. Sie erreichen sie telefonisch unter 030 28460 789 (werktags von 10 bis 17 Uhr) oder per E-Mail an [infotrans@drfz.de](mailto:infotrans@drfz.de).

### Zusatzfragen für Versicherte, die aktuell in der Erwachsenenrheumatologie betreut werden.

#### 1. Sind Sie zuvor in einer kinderrheumatologischen Sprechstunde/Kinderrheuma-Ambulanz betreut worden?

- ☐ nein → **Vielen Dank für die Teilnahme an der Befragung! Bitte beachten Sie die Informationen auf der Rückseite.**
- ☐ ja → bitte weiter mit **Frage 2.**

#### 2. Haben Sie von Ihrer Kinderrheumatologin/Ihrem Kinderrheumatologen einen zusammenfassenden Arztbericht über den bisherigen Krankheitsverlauf für die Weiterbehandlung in der Erwachsenenrheumatologie erhalten?

- ☐ nein
- ☐ ja
- ☐ weiß ich nicht

#### 3. Haben Sie von Ihrem Rheumatologen/Ihrer Rheumatologin einen „Transitionspass“ erhalten, d.h. ein kleines Heft mit den wichtigsten Informationen zu Ihrer Erkrankung (u.a. mit Diagnose, Krankheitsmerkmalen, Laborwerten und Therapie)?

- ☐ nein
- ☐ ja
- ☐ weiß ich nicht



#### 4. Vor wie vielen Monaten bzw. Jahren fand Ihr Wechsel von der Kinder- in die Erwachsenenrheumatologie statt?

- ☐ vor etwa \_\_\_\_\_ Jahre(n) und/oder \_\_\_\_\_ Monaten
- ☐ weiß ich nicht

#### 5. Wie viele Monate lagen zwischen Ihrer letzten Sprechstunde in der Kinderrheumatologie und Ihrer ersten Sprechstunde in der Erwachsenenrheumatologie?

- ☐ etwa \_\_\_\_\_ Monate
- ☐ weiß ich nicht

#### 6. Wie leicht oder schwer...

schwer      eher schwer      eher leicht      leicht      trifft nicht zu

ist Ihnen der Wechsel in die Erwachsenenversorgung gefallen?

☐      ☐      ☐      ☐      ☐

fiel Ihnen die Suche nach einer Ärztin bzw. einem Arzt, die/der Sie im Rahmen der Erwachsenenversorgung weiterbehandelt?

☐      ☐      ☐      ☐      ☐

#### 7. Wie zufrieden sind Sie mit...

unzu-      eher un-      eher zu-      zu-      sehr  
frieden    zufrieden    zufrieden    frieden    zufrieden

Ihrer aktuellen rheumatologischen Versorgung?

☐      ☐      ☐      ☐      ☐

damit, wie auf Sie bzw. Ihre Fragen eingegangen wird?

☐      ☐      ☐      ☐      ☐

der Fähigkeit Ihrer Ärztin bzw. Ihres Arztes Dinge für Sie verständlich zu erklären?

☐      ☐      ☐      ☐      ☐

der Berücksichtigung Ihrer Meinung bei (Therapie-) Entscheidungen?

☐      ☐      ☐      ☐      ☐

der Zeit, die sich Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt für Sie nimmt?

☐      ☐      ☐      ☐      ☐

| 8. Wie zufrieden waren Sie mit...                                                                                                                  | unzu-<br>frieden      | eher un-<br>zufrieden | eher zu-<br>frieden   | zu-<br>frieden        | sehr<br>zufrieden     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| der Vorbereitung auf den Wechsel in die Erwachsenenrheumatologie?                                                                                  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| den Möglichkeiten sich selbst in den Prozess des Übergangs in die Erwachsenenversorgung einzubringen?                                              | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| der Einbeziehung Ihrer Eltern in den Prozess?                                                                                                      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| dem Zeitpunkt des Wechsels in die Erwachsenenrheumatologie?                                                                                        | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| der Unterstützung bei der Suche nach einer weiterbehandelnden Ärztin bzw. einem Arzt?                                                              | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| der Kenntnis Ihrer neuen Ärztin bzw. Ihres neuen Arztes bei Ihrem ersten Termin in der Erwachsenenrheumatologie über den Verlauf Ihrer Erkrankung? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

©TransitionsKompAZ

**9. Haben Sie Ihre Erwachsenenrheumatologin bzw. Ihren Erwachsenenrheumatologen schon einmal gewechselt, weil Sie mit der Versorgung nicht zufrieden waren?**

☐ nein  
☐ ja

**10. Hätte Ihnen der Wechsel von der Kinder- in die Erwachsenenrheumatologie erleichtert werden können?**

☐ nein  
☐ ja

**Wenn ja – Wie hätte Ihnen der Wechsel erleichtert werden können?**

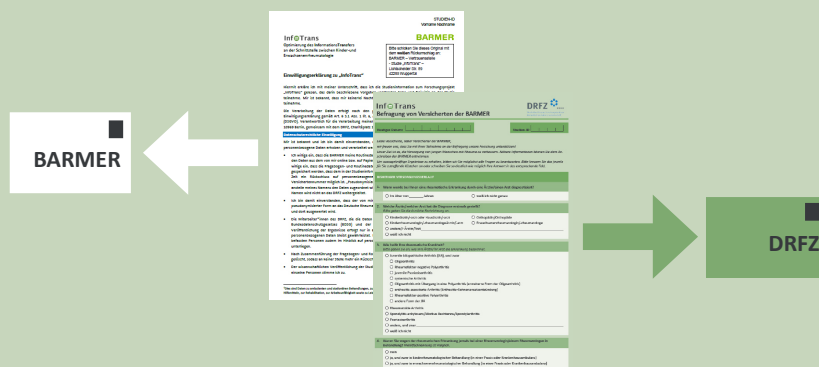
- in der Kinderreumatologie: \_\_\_\_\_

- in der Erwachsenenrheumatologie: \_\_\_\_\_

**Vielen Dank für die Teilnahme an der Befragung!**

**Bitte schicken Sie**

- ➔ den ausgefüllten Fragebogen im grünen Freumschlag direkt an das Deutsche Rheuma-Forschungszentrum und
- ➔ die unterschriebene Einwilligungserklärung im weißen Freumschlag an die BARMER.



Der Gutschein in Höhe von 20 Euro geht Ihnen nach Eingang des ausgefüllten Fragebogens umgehend zu.

Falls Sie Fragen zum Projekt oder zum Ausfüllen dieses Fragebogens haben, können Sie sich gerne an Frau Sylvana Baumgarten wenden. Sie erreichen sie telefonisch unter 030 28460 789 (werktags von 10 bis 17 Uhr) oder per E-Mail an [infotrans@drfz.de](mailto:infotrans@drfz.de).

### Zusatzfragen für Versicherte, die aktuell in der Kinderreumatologie betreut werden.

1. Haben Sie bereits von Ihrer Rheumatologin/Ihrem Rheumatologen einen zusammenfassenden Arztbericht über den bisherigen Krankheitsverlauf für die Weiterbehandlung in der Erwachsenenreumatologie erhalten?

- ☐ nein  
☐ ja  
☐ noch nicht, der Wechsel hat noch nicht stattgefunden  
☐ weiß ich nicht

2. Haben Sie von Ihrem Rheumatologen/Ihrer Rheumatologin einen „Transitionspass“ erhalten, d.h. ein kleines Heft mit den wichtigsten Informationen zu Ihrer Erkrankung (u.a. mit Diagnose, Krankheitsmerkmalen, Laborwerten und Therapie)?

- ☐ nein  
☐ ja  
☐ weiß ich nicht



3. Wie leicht oder schwer...

schwer    eher schwer    eher leicht    leicht    trifft nicht zu

stellen Sie sich den Wechsel in die Erwachsenenversorgung vor?

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

fällt Ihnen die Suche nach einer Ärztin bzw. einem Arzt, die/der Sie im Rahmen der Erwachsenenversorgung weiterbehandelt?

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

4. Wie zufrieden sind Sie mit...

unzu-    eher un-    eher zu-    zu-    sehr  
frieden    zufrieden    zufrieden    frieden    zufrieden

Ihrer aktuellen rheumatologischen Versorgung?

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

damit, wie auf Sie bzw. Ihre Fragen eingegangen wird?

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

der Fähigkeit Ihrer Ärztin bzw. Ihres Arztes Dinge für Sie verständlich zu erklären?

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

der Berücksichtigung Ihrer Meinung bei (Therapie-) Entscheidungen?

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

der Zeit, die sich Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt für Sie nimmt?

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

5. Wie zufrieden sind Sie mit...

unzu-    eher un-    eher zu-    zu-    sehr    trifft noch  
frieden    zufrieden    zufrieden    frieden    zufrieden    nicht zu

der Vorbereitung auf den Wechsel in die Erwachsenenreumatologie?

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

den Möglichkeiten sich selbst in den Prozess des Übergangs in die Erwachsenenversorgung einzubringen?

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

der Einbeziehung Ihrer Eltern in den Prozess?

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

dem geplanten Zeitpunkt des Wechsels in die Erwachsenenreumatologie?

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

der Unterstützung bei der Suche nach einer weiterbehandelnden Ärztin bzw. einem Arzt?

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

©TransitionsKompAZ

Vielen Dank für die Teilnahme an der Befragung! Bitte beachten Sie die Informationen auf der Rückseite.

Bitte schicken Sie

- ➔ den ausgefüllten Fragebogen im grünen Freiumschlag direkt an das Deutsche Rheuma-Forschungszentrum und
- ➔ die unterschriebene Einwilligungserklärung im weißen Freiumschlag an die BARMER.



Der Gutschein in Höhe von 20 Euro geht Ihnen nach Eingang des ausgefüllten Fragebogens umgehend zu.

Falls Sie Fragen zum Projekt oder zum Ausfüllen dieses Fragebogens haben, können Sie sich gerne an Frau Sylvana Baumgarten wenden. Sie erreichen sie telefonisch unter 030 28460 789 (werktags von 10 bis 17 Uhr) oder per E-Mail an [infotrans@drfz.de](mailto:infotrans@drfz.de).

## Codebuch Fragebogendefinition

14.07.2022 11:32

| #                                                                                                                                                          | Variable / Feldname                                          | Label<br><i>Hinweistext</i>                                                                                                                               | Feld Attribute (Feld-Typ, Prüfung, Auswählen, Verzweigungslogik, Berechnungen, usw.)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Fragebogen: <b>Infotrans Survey</b> (infotrans_survey)  Enabled as survey |                                                              |                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 1                                                                                                                                                          | [record_id]                                                  | record_id                                                                                                                                                 | text (integer, Min: 8, Max: 8)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 2                                                                                                                                                          | [nr]                                                         | Bitte geben Sie Ihre Studien-ID ein.<br><i>Bitte geben Sie Ihre Studien-ID korrekt ein</i>                                                                | text (integer, Min: 100000), Required<br>Feldannotierung: @CHARLIMIT = 6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 3                                                                                                                                                          | [erhdt]                                                      | Heutiges Datum:                                                                                                                                           | text (date_dmy)<br>Ausrichtung: RH<br>Feldannotierung: @HIDEBUTTON @TODAY                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 4                                                                                                                                                          | [p_diagaltj]                                                 | Abschnittsüberschrift: <i>Bisheriger Versorgungsverlauf</i><br>Diagnosealter seit XX Jahren                                                               | text (integer, Max: 25)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 5                                                                                                                                                          | [p_diagalt]<br>Zeige das Feld nur wenn:<br>[p_diagaltj] = "  | 1. Wann wurde bei Ihnen eine rheumatische Erkrankung durch eine Ärztin/einen Arzt diagnostiziert?                                                         | radio<br>2 weiß ich nicht genau<br>Ausrichtung: LH                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 6                                                                                                                                                          | [p_diagalt1]                                                 | 1. Wann wurde bei Ihnen eine rheumatische Erkrankung durch eine Ärztin/einen Arzt diagnostiziert? im Alter von {p_diagaltj} Jahren {p_diagalt}            | descriptive                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 7                                                                                                                                                          | [diagarzt]                                                   | 2. Welche Ärztin/welcher Arzt hat die Diagnose erstmals gestellt?                                                                                         | radio<br>1 Kinderärztin/-arzt / Hausärztin/-arzt<br>2 Orthopädin / Orthopäde<br>3 Kinderrheumatologin / Kinderrheumatologe<br>4 Erwachsenenrheumatologin / Erwachsenenrheumatologe<br>5 andere Ärztin / anderer Arzt<br>6 weiß ich nicht<br>Ausrichtung: LH                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 8                                                                                                                                                          | [diagarztkl]<br>Zeige das Feld nur wenn:<br>[diagarzt] = '5' | Welche andere Ärztin/welcher anderer Arzt hat die Diagnose gestellt?                                                                                      | text<br>Ausrichtung: LH                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 9                                                                                                                                                          | [hauptd]                                                     | 3. Wie heißt Ihre rheumatische Krankheit? Bitte geben Sie an, wie Ihre Ärztin/Ihr Arzt die Erkrankung bezeichnet. Juvenile idiopathische Arthritis (JIA): | radio, Required<br>1 JIA: Oligoarthritis<br>2 JIA: Oligoarthritis mit Übergang in eine Polyarthritis (erweiterte Form der Oligoarthritis)<br>3 JIA: Rheumafaktor-negative Polyarthritis<br>4 JIA: Rheumafaktor-positive Polyarthritis<br>5 JIA: enthesitis-assoziierte Arthritis (Enthesitis=Sehnenansatzentzündung)<br>6 JIA: juvenile Psoriasisarthritis<br>7 JIA: systemische Arthritis<br>8 JIA: andere Form der JIA<br>9 JIA: genaue Form nicht bekannt andere Erkrankung:<br>10 Rheumatoide Arthritis<br>11 Spondylitis ankylosans / Morbus Bechterew / Spondylarthritis<br>12 Psoriasisarthritis<br>13 anders<br>14 weiß ich nicht<br>Ausrichtung: LV |
| 10                                                                                                                                                         | [hauptdkl]<br>Zeige das Feld nur wenn:<br>[hauptd] = '13'    | Bitte geben Sie die genaue Bezeichnung Ihrer Diagnose an.                                                                                                 | text<br>Ausrichtung: LH                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

|    |                                                                                                    |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |               |                   |                                                                                               |               |                                                                                                    |   |                                                                           |                                                                                                 |                |               |                                                                                                                               |   |               |                    |   |               |                                                                                                                 |   |               |                                               |   |               |                               |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---------------|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---------------|--------------------|---|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---------------|-----------------------------------------------|---|---------------|-------------------------------|
| 11 | [rheumatol]                                                                                        | 4. Waren Sie wegen der rheumatischen Erkrankung jemals bei einer Rheumatologin/einem Rheumatologen in Behandlung? Mehrfachnennung ist möglich. | checkbox<br><table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>rheumatol__1</td> <td>nein</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>rheumatol__2</td> <td>ja, und zwar in kinderrheumatologischer Behandlung (in einer Praxis oder Krankenhausambulanz)</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>rheumatol__3</td> <td>ja, und zwar erwachsenenrheumatologischer Behandlung (in einer Praxis oder Krankenhausambulanz)</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>rheumatol__4</td> <td>weiß ich nicht</td> </tr> </table><br>Ausrichtung: LV<br>Feldannotierung: @NONEOFTHEABOVE = '1, 4'                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 1 | rheumatol__1  | nein              | 2                                                                                             | rheumatol__2  | ja, und zwar in kinderrheumatologischer Behandlung (in einer Praxis oder Krankenhausambulanz)      | 3 | rheumatol__3                                                              | ja, und zwar erwachsenenrheumatologischer Behandlung (in einer Praxis oder Krankenhausambulanz) | 4              | rheumatol__4  | weiß ich nicht                                                                                                                |   |               |                    |   |               |                                                                                                                 |   |               |                                               |   |               |                               |
| 1  | rheumatol__1                                                                                       | nein                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |               |                   |                                                                                               |               |                                                                                                    |   |                                                                           |                                                                                                 |                |               |                                                                                                                               |   |               |                    |   |               |                                                                                                                 |   |               |                                               |   |               |                               |
| 2  | rheumatol__2                                                                                       | ja, und zwar in kinderrheumatologischer Behandlung (in einer Praxis oder Krankenhausambulanz)                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |               |                   |                                                                                               |               |                                                                                                    |   |                                                                           |                                                                                                 |                |               |                                                                                                                               |   |               |                    |   |               |                                                                                                                 |   |               |                                               |   |               |                               |
| 3  | rheumatol__3                                                                                       | ja, und zwar erwachsenenrheumatologischer Behandlung (in einer Praxis oder Krankenhausambulanz)                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |               |                   |                                                                                               |               |                                                                                                    |   |                                                                           |                                                                                                 |                |               |                                                                                                                               |   |               |                    |   |               |                                                                                                                 |   |               |                                               |   |               |                               |
| 4  | rheumatol__4                                                                                       | weiß ich nicht                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |               |                   |                                                                                               |               |                                                                                                    |   |                                                                           |                                                                                                 |                |               |                                                                                                                               |   |               |                    |   |               |                                                                                                                 |   |               |                                               |   |               |                               |
| 12 | [arzt]                                                                                             | 5. Sind Sie derzeit wegen Ihrer rheumatischen Erkrankung in Behandlung?                                                                        | radio<br><table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>nein</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>ja, und zwar in kinderrheumatologischer Behandlung (in einer Praxis oder Krankenhausambulanz)</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>ja, und zwar in erwachsenenrheumatologischer Behandlung (in einer Praxis oder Krankenhausambulanz)</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>ja, und zwar ausschließlich in hausärztlicher/kinderärztlicher Behandlung</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>weiß ich nicht</td> </tr> </table><br>Ausrichtung: LV                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 1 | nein          | 2                 | ja, und zwar in kinderrheumatologischer Behandlung (in einer Praxis oder Krankenhausambulanz) | 3             | ja, und zwar in erwachsenenrheumatologischer Behandlung (in einer Praxis oder Krankenhausambulanz) | 4 | ja, und zwar ausschließlich in hausärztlicher/kinderärztlicher Behandlung | 5                                                                                               | weiß ich nicht |               |                                                                                                                               |   |               |                    |   |               |                                                                                                                 |   |               |                                               |   |               |                               |
| 1  | nein                                                                                               |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |               |                   |                                                                                               |               |                                                                                                    |   |                                                                           |                                                                                                 |                |               |                                                                                                                               |   |               |                    |   |               |                                                                                                                 |   |               |                                               |   |               |                               |
| 2  | ja, und zwar in kinderrheumatologischer Behandlung (in einer Praxis oder Krankenhausambulanz)      |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |               |                   |                                                                                               |               |                                                                                                    |   |                                                                           |                                                                                                 |                |               |                                                                                                                               |   |               |                    |   |               |                                                                                                                 |   |               |                                               |   |               |                               |
| 3  | ja, und zwar in erwachsenenrheumatologischer Behandlung (in einer Praxis oder Krankenhausambulanz) |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |               |                   |                                                                                               |               |                                                                                                    |   |                                                                           |                                                                                                 |                |               |                                                                                                                               |   |               |                    |   |               |                                                                                                                 |   |               |                                               |   |               |                               |
| 4  | ja, und zwar ausschließlich in hausärztlicher/kinderärztlicher Behandlung                          |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |               |                   |                                                                                               |               |                                                                                                    |   |                                                                           |                                                                                                 |                |               |                                                                                                                               |   |               |                    |   |               |                                                                                                                 |   |               |                                               |   |               |                               |
| 5  | weiß ich nicht                                                                                     |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |               |                   |                                                                                               |               |                                                                                                    |   |                                                                           |                                                                                                 |                |               |                                                                                                                               |   |               |                    |   |               |                                                                                                                 |   |               |                                               |   |               |                               |
| 13 | [arztkrhn]<br>Zeige das Feld nur wenn: [arzt] = '2'                                                | Wie oft waren Sie in den letzten 6 Monaten in kinderrheumatologischer Behandlung?                                                              | text (integer, Min: 1, Max: 100)<br>Ausrichtung: LV                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |   |               |                   |                                                                                               |               |                                                                                                    |   |                                                                           |                                                                                                 |                |               |                                                                                                                               |   |               |                    |   |               |                                                                                                                 |   |               |                                               |   |               |                               |
| 14 | [arztkrhn]<br>Zeige das Feld nur wenn: [arzt] = '3'                                                | Wie oft waren Sie in den letzten 6 Monaten in erwachsenenrheumatologischer Behandlung?                                                         | text (integer, Min: 1, Max: 100)<br>Ausrichtung: LH                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |   |               |                   |                                                                                               |               |                                                                                                    |   |                                                                           |                                                                                                 |                |               |                                                                                                                               |   |               |                    |   |               |                                                                                                                 |   |               |                                               |   |               |                               |
| 15 | [arzthalgn]<br>Zeige das Feld nur wenn: [arzt] = '4'                                               | Wie oft waren Sie in den letzten 6 Monaten in hausärztlicher/kinderärztlicher Behandlung?                                                      | text (integer, Min: 1, Max: 100)<br>Ausrichtung: LV                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |   |               |                   |                                                                                               |               |                                                                                                    |   |                                                                           |                                                                                                 |                |               |                                                                                                                               |   |               |                    |   |               |                                                                                                                 |   |               |                                               |   |               |                               |
| 16 | [krheumatol]<br>Zeige das Feld nur wenn: [arzt] = '1' or [arzt] > '3'                              | Falls Sie derzeit nicht in rheumatologischer Behandlung sind, warum nicht? Mehrfachnennung ist möglich.                                        | checkbox<br><table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>krheumatol__1</td> <td>keine Beschwerden</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>krheumatol__2</td> <td>keine Zeit (z.B. beruflich sehr eingespannt, Termine nur in Zeitfenstern, die nicht passen)</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>krheumatol__3</td> <td>keinen Termin bekommen (z.B. die Praxis nimmt keine neuen Patienten)</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>krheumatol__4</td> <td>Termin erst mit langem zeitlichen Abstand bekommen und dann nicht wahrnehmen können (z.B. weil etwas dazwischen gekommen ist)</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>krheumatol__5</td> <td>Unsicherheit/Angst</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>krheumatol__6</td> <td>zu weiter Weg zum Rheumatologen (z.B. schlecht erreichbar mit öffentlichen Verkehrsmitteln, weiter Anfahrtsweg)</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>krheumatol__7</td> <td>Ablehnung einer medikamentösen Rheumatherapie</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>krheumatol__8</td> <td>anderes &amp;nbsp; {krheumatolkl}</td> </tr> </table><br>Ausrichtung: LV | 1 | krheumatol__1 | keine Beschwerden | 2                                                                                             | krheumatol__2 | keine Zeit (z.B. beruflich sehr eingespannt, Termine nur in Zeitfenstern, die nicht passen)        | 3 | krheumatol__3                                                             | keinen Termin bekommen (z.B. die Praxis nimmt keine neuen Patienten)                            | 4              | krheumatol__4 | Termin erst mit langem zeitlichen Abstand bekommen und dann nicht wahrnehmen können (z.B. weil etwas dazwischen gekommen ist) | 5 | krheumatol__5 | Unsicherheit/Angst | 6 | krheumatol__6 | zu weiter Weg zum Rheumatologen (z.B. schlecht erreichbar mit öffentlichen Verkehrsmitteln, weiter Anfahrtsweg) | 7 | krheumatol__7 | Ablehnung einer medikamentösen Rheumatherapie | 8 | krheumatol__8 | anderes &nbsp; {krheumatolkl} |
| 1  | krheumatol__1                                                                                      | keine Beschwerden                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |               |                   |                                                                                               |               |                                                                                                    |   |                                                                           |                                                                                                 |                |               |                                                                                                                               |   |               |                    |   |               |                                                                                                                 |   |               |                                               |   |               |                               |
| 2  | krheumatol__2                                                                                      | keine Zeit (z.B. beruflich sehr eingespannt, Termine nur in Zeitfenstern, die nicht passen)                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |               |                   |                                                                                               |               |                                                                                                    |   |                                                                           |                                                                                                 |                |               |                                                                                                                               |   |               |                    |   |               |                                                                                                                 |   |               |                                               |   |               |                               |
| 3  | krheumatol__3                                                                                      | keinen Termin bekommen (z.B. die Praxis nimmt keine neuen Patienten)                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |               |                   |                                                                                               |               |                                                                                                    |   |                                                                           |                                                                                                 |                |               |                                                                                                                               |   |               |                    |   |               |                                                                                                                 |   |               |                                               |   |               |                               |
| 4  | krheumatol__4                                                                                      | Termin erst mit langem zeitlichen Abstand bekommen und dann nicht wahrnehmen können (z.B. weil etwas dazwischen gekommen ist)                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |               |                   |                                                                                               |               |                                                                                                    |   |                                                                           |                                                                                                 |                |               |                                                                                                                               |   |               |                    |   |               |                                                                                                                 |   |               |                                               |   |               |                               |
| 5  | krheumatol__5                                                                                      | Unsicherheit/Angst                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |               |                   |                                                                                               |               |                                                                                                    |   |                                                                           |                                                                                                 |                |               |                                                                                                                               |   |               |                    |   |               |                                                                                                                 |   |               |                                               |   |               |                               |
| 6  | krheumatol__6                                                                                      | zu weiter Weg zum Rheumatologen (z.B. schlecht erreichbar mit öffentlichen Verkehrsmitteln, weiter Anfahrtsweg)                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |               |                   |                                                                                               |               |                                                                                                    |   |                                                                           |                                                                                                 |                |               |                                                                                                                               |   |               |                    |   |               |                                                                                                                 |   |               |                                               |   |               |                               |
| 7  | krheumatol__7                                                                                      | Ablehnung einer medikamentösen Rheumatherapie                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |               |                   |                                                                                               |               |                                                                                                    |   |                                                                           |                                                                                                 |                |               |                                                                                                                               |   |               |                    |   |               |                                                                                                                 |   |               |                                               |   |               |                               |
| 8  | krheumatol__8                                                                                      | anderes &nbsp; {krheumatolkl}                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |               |                   |                                                                                               |               |                                                                                                    |   |                                                                           |                                                                                                 |                |               |                                                                                                                               |   |               |                    |   |               |                                                                                                                 |   |               |                                               |   |               |                               |
| 17 | [krheumatolkl]<br>Zeige das Feld nur wenn: [krheumatol(8)] = '1'                                   | Bitte geben Sie den anderen Grund an, warum Sie derzeit nicht in rheumatologischer Behandlung sind.                                            | text<br>Ausrichtung: LH                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |               |                   |                                                                                               |               |                                                                                                    |   |                                                                           |                                                                                                 |                |               |                                                                                                                               |   |               |                    |   |               |                                                                                                                 |   |               |                                               |   |               |                               |



|    |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |        |   |              |   |             |   |        |   |                 |
|----|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--------|---|--------------|---|-------------|---|--------|---|-----------------|
| 18 | [wissen1]       | <p>Abschnittsüberschrift: Krankheitswissen und Versorgung Bitte geben Sie im Folgenden an, welche Aussage aktuell auf Sie am besten zutrifft. 6. Wie viel wissen Sie über ...</p> <p>Ihren gesundheitlichen Zustand?</p>                                                        | <p>radio (Matrix)</p> <table border="1"> <tr><td>1</td><td>nichts</td></tr> <tr><td>2</td><td>ein bisschen</td></tr> <tr><td>3</td><td>einiges</td></tr> <tr><td>4</td><td>viel</td></tr> <tr><td>5</td><td>trifft nicht zu</td></tr> </table> <p>Feldannotierung: @HIDECHOICE = "5"</p>      | 1 | nichts | 2 | ein bisschen | 3 | einiges     | 4 | viel   | 5 | trifft nicht zu |
| 1  | nichts          |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |        |   |              |   |             |   |        |   |                 |
| 2  | ein bisschen    |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |        |   |              |   |             |   |        |   |                 |
| 3  | einiges         |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |        |   |              |   |             |   |        |   |                 |
| 4  | viel            |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |        |   |              |   |             |   |        |   |                 |
| 5  | trifft nicht zu |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |        |   |              |   |             |   |        |   |                 |
| 19 | [wissen2]       | die Namen Ihrer Medikamente?                                                                                                                                                                                                                                                    | <p>radio (Matrix)</p> <table border="1"> <tr><td>1</td><td>nichts</td></tr> <tr><td>2</td><td>ein bisschen</td></tr> <tr><td>3</td><td>einiges</td></tr> <tr><td>4</td><td>viel</td></tr> <tr><td>5</td><td>trifft nicht zu</td></tr> </table>                                                | 1 | nichts | 2 | ein bisschen | 3 | einiges     | 4 | viel   | 5 | trifft nicht zu |
| 1  | nichts          |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |        |   |              |   |             |   |        |   |                 |
| 2  | ein bisschen    |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |        |   |              |   |             |   |        |   |                 |
| 3  | einiges         |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |        |   |              |   |             |   |        |   |                 |
| 4  | viel            |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |        |   |              |   |             |   |        |   |                 |
| 5  | trifft nicht zu |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |        |   |              |   |             |   |        |   |                 |
| 20 | [wissen3]       | die Wirkungsweise Ihrer Medikamente oder anderer Behandlungen?                                                                                                                                                                                                                  | <p>radio (Matrix)</p> <table border="1"> <tr><td>1</td><td>nichts</td></tr> <tr><td>2</td><td>ein bisschen</td></tr> <tr><td>3</td><td>einiges</td></tr> <tr><td>4</td><td>viel</td></tr> <tr><td>5</td><td>trifft nicht zu</td></tr> </table>                                                | 1 | nichts | 2 | ein bisschen | 3 | einiges     | 4 | viel   | 5 | trifft nicht zu |
| 1  | nichts          |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |        |   |              |   |             |   |        |   |                 |
| 2  | ein bisschen    |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |        |   |              |   |             |   |        |   |                 |
| 3  | einiges         |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |        |   |              |   |             |   |        |   |                 |
| 4  | viel            |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |        |   |              |   |             |   |        |   |                 |
| 5  | trifft nicht zu |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |        |   |              |   |             |   |        |   |                 |
| 21 | [wissen4]       | den möglichen Einfluss von Alkohol, Nikotin und Drogen auf Ihre Erkrankung?                                                                                                                                                                                                     | <p>radio (Matrix)</p> <table border="1"> <tr><td>1</td><td>nichts</td></tr> <tr><td>2</td><td>ein bisschen</td></tr> <tr><td>3</td><td>einiges</td></tr> <tr><td>4</td><td>viel</td></tr> <tr><td>5</td><td>trifft nicht zu</td></tr> </table> <p>Feldannotierung: @HIDECHOICE = "5"</p>      | 1 | nichts | 2 | ein bisschen | 3 | einiges     | 4 | viel   | 5 | trifft nicht zu |
| 1  | nichts          |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |        |   |              |   |             |   |        |   |                 |
| 2  | ein bisschen    |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |        |   |              |   |             |   |        |   |                 |
| 3  | einiges         |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |        |   |              |   |             |   |        |   |                 |
| 4  | viel            |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |        |   |              |   |             |   |        |   |                 |
| 5  | trifft nicht zu |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |        |   |              |   |             |   |        |   |                 |
| 22 | [wissen5]       | den Zusammenhang zwischen Ihrer Erkrankung und Verhütung, Schwangerschaft und Vererbung?                                                                                                                                                                                        | <p>radio (Matrix)</p> <table border="1"> <tr><td>1</td><td>nichts</td></tr> <tr><td>2</td><td>ein bisschen</td></tr> <tr><td>3</td><td>einiges</td></tr> <tr><td>4</td><td>viel</td></tr> <tr><td>5</td><td>trifft nicht zu</td></tr> </table> <p>Feldannotierung: @HIDECHOICE = "5"</p>      | 1 | nichts | 2 | ein bisschen | 3 | einiges     | 4 | viel   | 5 | trifft nicht zu |
| 1  | nichts          |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |        |   |              |   |             |   |        |   |                 |
| 2  | ein bisschen    |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |        |   |              |   |             |   |        |   |                 |
| 3  | einiges         |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |        |   |              |   |             |   |        |   |                 |
| 4  | viel            |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |        |   |              |   |             |   |        |   |                 |
| 5  | trifft nicht zu |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |        |   |              |   |             |   |        |   |                 |
| 23 | [wissen6]       | die möglichen langfristigen Auswirkungen Ihrer Erkrankung?                                                                                                                                                                                                                      | <p>radio (Matrix)</p> <table border="1"> <tr><td>1</td><td>nichts</td></tr> <tr><td>2</td><td>ein bisschen</td></tr> <tr><td>3</td><td>einiges</td></tr> <tr><td>4</td><td>viel</td></tr> <tr><td>5</td><td>trifft nicht zu</td></tr> </table> <p>Feldannotierung: @HIDECHOICE = "5"</p>      | 1 | nichts | 2 | ein bisschen | 3 | einiges     | 4 | viel   | 5 | trifft nicht zu |
| 1  | nichts          |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |        |   |              |   |             |   |        |   |                 |
| 2  | ein bisschen    |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |        |   |              |   |             |   |        |   |                 |
| 3  | einiges         |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |        |   |              |   |             |   |        |   |                 |
| 4  | viel            |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |        |   |              |   |             |   |        |   |                 |
| 5  | trifft nicht zu |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |        |   |              |   |             |   |        |   |                 |
| 24 | [selbstm1]      | <p>Abschnittsüberschrift: Krankheitswissen und Versorgung Bitte geben Sie im Folgenden an, welche Aussage aktuell auf Sie am besten zutrifft. 7. Wie leicht oder wie schwer fällt es Ihnen ...</p> <p>die Gespräche mit Ihrer Ärztin bzw. Ihrem Arzt selbständig zu führen?</p> | <p>radio (Matrix)</p> <table border="1"> <tr><td>1</td><td>schwer</td></tr> <tr><td>2</td><td>eher schwer</td></tr> <tr><td>3</td><td>eher leicht</td></tr> <tr><td>4</td><td>leicht</td></tr> <tr><td>5</td><td>trifft nicht zu</td></tr> </table> <p>Feldannotierung: @HIDECHOICE = "5"</p> | 1 | schwer | 2 | eher schwer  | 3 | eher leicht | 4 | leicht | 5 | trifft nicht zu |
| 1  | schwer          |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |        |   |              |   |             |   |        |   |                 |
| 2  | eher schwer     |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |        |   |              |   |             |   |        |   |                 |
| 3  | eher leicht     |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |        |   |              |   |             |   |        |   |                 |
| 4  | leicht          |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |        |   |              |   |             |   |        |   |                 |
| 5  | trifft nicht zu |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |        |   |              |   |             |   |        |   |                 |

|    |                               |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |   |                 |
|----|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|------------------------|---|---------------------|---|-------------------------------|---|-----------------|---|-----------------|
| 25 | [selbstm2]                    | sich an Diskussionen und Entscheidungen über Ihre Gesundheit zu beteiligen?                                                                                                                                                                          | radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>1</td><td>schwer</td></tr> <tr><td>2</td><td>eher schwer</td></tr> <tr><td>3</td><td>eher leicht</td></tr> <tr><td>4</td><td>leicht</td></tr> <tr><td>5</td><td>trifft nicht zu</td></tr> </table> Feldannotierung: @HIDECHOICE = "5" | 1 | schwer                 | 2 | eher schwer         | 3 | eher leicht                   | 4 | leicht          | 5 | trifft nicht zu |
| 1  | schwer                        |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |   |                 |
| 2  | eher schwer                   |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |   |                 |
| 3  | eher leicht                   |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |   |                 |
| 4  | leicht                        |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |   |                 |
| 5  | trifft nicht zu               |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |   |                 |
| 26 | [selbstm3]                    | die notwendige medizinische Behandlung zu Hause selbständig durchzuführen?                                                                                                                                                                           | radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>1</td><td>schwer</td></tr> <tr><td>2</td><td>eher schwer</td></tr> <tr><td>3</td><td>eher leicht</td></tr> <tr><td>4</td><td>leicht</td></tr> <tr><td>5</td><td>trifft nicht zu</td></tr> </table>                                    | 1 | schwer                 | 2 | eher schwer         | 3 | eher leicht                   | 4 | leicht          | 5 | trifft nicht zu |
| 1  | schwer                        |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |   |                 |
| 2  | eher schwer                   |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |   |                 |
| 3  | eher leicht                   |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |   |                 |
| 4  | leicht                        |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |   |                 |
| 5  | trifft nicht zu               |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |   |                 |
| 27 | [selbstm4]                    | Ihre Medikamente selbständig (ohne Erinnerung durch andere) zum richtigen Zeitpunkt einzunehmen?                                                                                                                                                     | radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>1</td><td>schwer</td></tr> <tr><td>2</td><td>eher schwer</td></tr> <tr><td>3</td><td>eher leicht</td></tr> <tr><td>4</td><td>leicht</td></tr> <tr><td>5</td><td>trifft nicht zu</td></tr> </table>                                    | 1 | schwer                 | 2 | eher schwer         | 3 | eher leicht                   | 4 | leicht          | 5 | trifft nicht zu |
| 1  | schwer                        |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |   |                 |
| 2  | eher schwer                   |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |   |                 |
| 3  | eher leicht                   |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |   |                 |
| 4  | leicht                        |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |   |                 |
| 5  | trifft nicht zu               |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |   |                 |
| 28 | [selbstm5]                    | relevante Fragen vor dem nächsten Arzttermin selbständig zu überlegen?                                                                                                                                                                               | radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>1</td><td>schwer</td></tr> <tr><td>2</td><td>eher schwer</td></tr> <tr><td>3</td><td>eher leicht</td></tr> <tr><td>4</td><td>leicht</td></tr> <tr><td>5</td><td>trifft nicht zu</td></tr> </table> Feldannotierung: @HIDECHOICE = "5" | 1 | schwer                 | 2 | eher schwer         | 3 | eher leicht                   | 4 | leicht          | 5 | trifft nicht zu |
| 1  | schwer                        |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |   |                 |
| 2  | eher schwer                   |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |   |                 |
| 3  | eher leicht                   |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |   |                 |
| 4  | leicht                        |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |   |                 |
| 5  | trifft nicht zu               |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |   |                 |
| 29 | [angebot11]                   | Abschnittsüberschrift: Krankheitswissen und Versorgung Bitte geben Sie im Folgenden an, welche Aussage aktuell auf Sie am besten zutrifft. 8. Haben Sie nachfolgende Angebote innerhalb der letzten 6 Monate in Anspruch genommen?<br>Physiotherapie | radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>1</td><td>nein, auch kein Bedarf</td></tr> <tr><td>2</td><td>nein, jedoch Bedarf</td></tr> <tr><td>3</td><td>teilweise, jedoch mehr Bedarf</td></tr> <tr><td>4</td><td>ja, ausreichend</td></tr> </table>                             | 1 | nein, auch kein Bedarf | 2 | nein, jedoch Bedarf | 3 | teilweise, jedoch mehr Bedarf | 4 | ja, ausreichend |   |                 |
| 1  | nein, auch kein Bedarf        |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |   |                 |
| 2  | nein, jedoch Bedarf           |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |   |                 |
| 3  | teilweise, jedoch mehr Bedarf |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |   |                 |
| 4  | ja, ausreichend               |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |   |                 |
| 30 | [angebot12]                   | Reha-Sport                                                                                                                                                                                                                                           | radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>1</td><td>nein, auch kein Bedarf</td></tr> <tr><td>2</td><td>nein, jedoch Bedarf</td></tr> <tr><td>3</td><td>teilweise, jedoch mehr Bedarf</td></tr> <tr><td>4</td><td>ja, ausreichend</td></tr> </table>                             | 1 | nein, auch kein Bedarf | 2 | nein, jedoch Bedarf | 3 | teilweise, jedoch mehr Bedarf | 4 | ja, ausreichend |   |                 |
| 1  | nein, auch kein Bedarf        |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |   |                 |
| 2  | nein, jedoch Bedarf           |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |   |                 |
| 3  | teilweise, jedoch mehr Bedarf |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |   |                 |
| 4  | ja, ausreichend               |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |   |                 |
| 31 | [angebot13]                   | Ergotherapie                                                                                                                                                                                                                                         | radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>1</td><td>nein, auch kein Bedarf</td></tr> <tr><td>2</td><td>nein, jedoch Bedarf</td></tr> <tr><td>3</td><td>teilweise, jedoch mehr Bedarf</td></tr> <tr><td>4</td><td>ja, ausreichend</td></tr> </table>                             | 1 | nein, auch kein Bedarf | 2 | nein, jedoch Bedarf | 3 | teilweise, jedoch mehr Bedarf | 4 | ja, ausreichend |   |                 |
| 1  | nein, auch kein Bedarf        |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |   |                 |
| 2  | nein, jedoch Bedarf           |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |   |                 |
| 3  | teilweise, jedoch mehr Bedarf |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |   |                 |
| 4  | ja, ausreichend               |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |   |                 |
| 32 | [angebot14]                   | psychologische Beratung                                                                                                                                                                                                                              | radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>1</td><td>nein, auch kein Bedarf</td></tr> <tr><td>2</td><td>nein, jedoch Bedarf</td></tr> <tr><td>3</td><td>teilweise, jedoch mehr Bedarf</td></tr> <tr><td>4</td><td>ja, ausreichend</td></tr> </table>                             | 1 | nein, auch kein Bedarf | 2 | nein, jedoch Bedarf | 3 | teilweise, jedoch mehr Bedarf | 4 | ja, ausreichend |   |                 |
| 1  | nein, auch kein Bedarf        |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |   |                 |
| 2  | nein, jedoch Bedarf           |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |   |                 |
| 3  | teilweise, jedoch mehr Bedarf |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |   |                 |
| 4  | ja, ausreichend               |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |   |                 |
| 33 | [angebot15]                   | sozialrechtliche Beratung                                                                                                                                                                                                                            | radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>1</td><td>nein, auch kein Bedarf</td></tr> <tr><td>2</td><td>nein, jedoch Bedarf</td></tr> <tr><td>3</td><td>teilweise, jedoch mehr Bedarf</td></tr> <tr><td>4</td><td>ja, ausreichend</td></tr> </table>                             | 1 | nein, auch kein Bedarf | 2 | nein, jedoch Bedarf | 3 | teilweise, jedoch mehr Bedarf | 4 | ja, ausreichend |   |                 |
| 1  | nein, auch kein Bedarf        |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |   |                 |
| 2  | nein, jedoch Bedarf           |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |   |                 |
| 3  | teilweise, jedoch mehr Bedarf |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |   |                 |
| 4  | ja, ausreichend               |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |   |                 |

|    |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|------------------------|---|---------------------|---|-------------------------------|---|-----------------|
| 34 | [angebot16]                                                                                                                     | stationäre Reha-Maßnahmen                                                                                                                                                                                                                                                                | radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>1</td><td>nein, auch kein Bedarf</td></tr> <tr><td>2</td><td>nein, jedoch Bedarf</td></tr> <tr><td>3</td><td>teilweise, jedoch mehr Bedarf</td></tr> <tr><td>4</td><td>ja, ausreichend</td></tr> </table> | 1 | nein, auch kein Bedarf | 2 | nein, jedoch Bedarf | 3 | teilweise, jedoch mehr Bedarf | 4 | ja, ausreichend |
| 1  | nein, auch kein Bedarf                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 2  | nein, jedoch Bedarf                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 3  | teilweise, jedoch mehr Bedarf                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 4  | ja, ausreichend                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 35 | [angebot17]                                                                                                                     | Funktionstraining der Deutschen Rheuma-Liga                                                                                                                                                                                                                                              | radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>1</td><td>nein, auch kein Bedarf</td></tr> <tr><td>2</td><td>nein, jedoch Bedarf</td></tr> <tr><td>3</td><td>teilweise, jedoch mehr Bedarf</td></tr> <tr><td>4</td><td>ja, ausreichend</td></tr> </table> | 1 | nein, auch kein Bedarf | 2 | nein, jedoch Bedarf | 3 | teilweise, jedoch mehr Bedarf | 4 | ja, ausreichend |
| 1  | nein, auch kein Bedarf                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 2  | nein, jedoch Bedarf                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 3  | teilweise, jedoch mehr Bedarf                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 4  | ja, ausreichend                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 36 | [angebot18]                                                                                                                     | Selbsthilfegruppen                                                                                                                                                                                                                                                                       | radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>1</td><td>nein, auch kein Bedarf</td></tr> <tr><td>2</td><td>nein, jedoch Bedarf</td></tr> <tr><td>3</td><td>teilweise, jedoch mehr Bedarf</td></tr> <tr><td>4</td><td>ja, ausreichend</td></tr> </table> | 1 | nein, auch kein Bedarf | 2 | nein, jedoch Bedarf | 3 | teilweise, jedoch mehr Bedarf | 4 | ja, ausreichend |
| 1  | nein, auch kein Bedarf                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 2  | nein, jedoch Bedarf                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 3  | teilweise, jedoch mehr Bedarf                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 4  | ja, ausreichend                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 37 | [angebot19]                                                                                                                     | andere Angebote: {angebot1sonkl}                                                                                                                                                                                                                                                         | radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>1</td><td>nein, auch kein Bedarf</td></tr> <tr><td>2</td><td>nein, jedoch Bedarf</td></tr> <tr><td>3</td><td>teilweise, jedoch mehr Bedarf</td></tr> <tr><td>4</td><td>ja, ausreichend</td></tr> </table> | 1 | nein, auch kein Bedarf | 2 | nein, jedoch Bedarf | 3 | teilweise, jedoch mehr Bedarf | 4 | ja, ausreichend |
| 1  | nein, auch kein Bedarf                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 2  | nein, jedoch Bedarf                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 3  | teilweise, jedoch mehr Bedarf                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 4  | ja, ausreichend                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 38 | [angebot1sonkl]<br>Zeige das Feld nur wenn:<br>[angebot19] = '1' or [angebot19] = '2' or [angebot19] = '3' or [angebot19] = '4' | anderes Angebot<br><i>Bitte angeben</i>                                                                                                                                                                                                                                                  | text                                                                                                                                                                                                                                                |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 39 | [angebot21]                                                                                                                     | Abschnittsüberschrift: Krankheitswissen und Versorgung Bitte geben Sie im Folgenden an, welche Aussage aktuell auf Sie am besten zutrifft. 9. Haben Sie Angebote zur Vorbereitung auf den Übergang in die Erwachsenenversorgung in Anspruch genommen?<br>strukturierte Patientenschulung | radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>1</td><td>nein, auch kein Bedarf</td></tr> <tr><td>2</td><td>nein, jedoch Bedarf</td></tr> <tr><td>3</td><td>teilweise, jedoch mehr Bedarf</td></tr> <tr><td>4</td><td>ja, ausreichend</td></tr> </table> | 1 | nein, auch kein Bedarf | 2 | nein, jedoch Bedarf | 3 | teilweise, jedoch mehr Bedarf | 4 | ja, ausreichend |
| 1  | nein, auch kein Bedarf                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 2  | nein, jedoch Bedarf                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 3  | teilweise, jedoch mehr Bedarf                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 4  | ja, ausreichend                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 40 | [angebot23]                                                                                                                     | Übergangs- /Jugendsprechstunde in der Rheumaambulanz                                                                                                                                                                                                                                     | radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>1</td><td>nein, auch kein Bedarf</td></tr> <tr><td>2</td><td>nein, jedoch Bedarf</td></tr> <tr><td>3</td><td>teilweise, jedoch mehr Bedarf</td></tr> <tr><td>4</td><td>ja, ausreichend</td></tr> </table> | 1 | nein, auch kein Bedarf | 2 | nein, jedoch Bedarf | 3 | teilweise, jedoch mehr Bedarf | 4 | ja, ausreichend |
| 1  | nein, auch kein Bedarf                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 2  | nein, jedoch Bedarf                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 3  | teilweise, jedoch mehr Bedarf                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 4  | ja, ausreichend                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 41 | [angebot24]                                                                                                                     | andere Angebote: {angebot2sonkl}                                                                                                                                                                                                                                                         | radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>1</td><td>nein, auch kein Bedarf</td></tr> <tr><td>2</td><td>nein, jedoch Bedarf</td></tr> <tr><td>3</td><td>teilweise, jedoch mehr Bedarf</td></tr> <tr><td>4</td><td>ja, ausreichend</td></tr> </table> | 1 | nein, auch kein Bedarf | 2 | nein, jedoch Bedarf | 3 | teilweise, jedoch mehr Bedarf | 4 | ja, ausreichend |
| 1  | nein, auch kein Bedarf                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 2  | nein, jedoch Bedarf                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 3  | teilweise, jedoch mehr Bedarf                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 4  | ja, ausreichend                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 42 | [angebot2sonkl]<br>Zeige das Feld nur wenn:<br>[angebot24] = '1' or [angebot24] = '2' or [angebot24] = '3' or [angebot24] = '4' | Angebot2 andere<br><i>Bitte angeben</i>                                                                                                                                                                                                                                                  | text                                                                                                                                                                                                                                                |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 43 | [info1]                                                                                                                         | Abschnittsüberschrift: Krankheitswissen und Versorgung Bitte geben Sie im Folgenden an, welche Aussage aktuell auf Sie am besten zutrifft. 10. Fühlen Sie sich zu folgenden Themen informiert?<br>Ihre Erkrankung und mögliche Begleitscheinungen                                        | radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>1</td><td>nein, auch kein Bedarf</td></tr> <tr><td>2</td><td>nein, jedoch Bedarf</td></tr> <tr><td>3</td><td>teilweise, jedoch mehr Bedarf</td></tr> <tr><td>4</td><td>ja, ausreichend</td></tr> </table> | 1 | nein, auch kein Bedarf | 2 | nein, jedoch Bedarf | 3 | teilweise, jedoch mehr Bedarf | 4 | ja, ausreichend |
| 1  | nein, auch kein Bedarf                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 2  | nein, jedoch Bedarf                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 3  | teilweise, jedoch mehr Bedarf                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 4  | ja, ausreichend                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 44 | [info2]                                                                                                                         | Therapie (inkl. Wirkung & Nebenwirkungen)                                                                                                                                                                                                                                                | radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>1</td><td>nein, auch kein Bedarf</td></tr> <tr><td>2</td><td>nein, jedoch Bedarf</td></tr> <tr><td>3</td><td>teilweise, jedoch mehr Bedarf</td></tr> <tr><td>4</td><td>ja, ausreichend</td></tr> </table> | 1 | nein, auch kein Bedarf | 2 | nein, jedoch Bedarf | 3 | teilweise, jedoch mehr Bedarf | 4 | ja, ausreichend |
| 1  | nein, auch kein Bedarf                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 2  | nein, jedoch Bedarf                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 3  | teilweise, jedoch mehr Bedarf                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 4  | ja, ausreichend                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |

|    |                               |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
|----|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|------------------------|---|---------------------|---|-------------------------------|---|-----------------|
| 45 | [info3]                       | Maßnahmen, die Sie selbst durchführen können                                                                                                                | radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>1</td><td>nein, auch kein Bedarf</td></tr> <tr><td>2</td><td>nein, jedoch Bedarf</td></tr> <tr><td>3</td><td>teilweise, jedoch mehr Bedarf</td></tr> <tr><td>4</td><td>ja, ausreichend</td></tr> </table> | 1 | nein, auch kein Bedarf | 2 | nein, jedoch Bedarf | 3 | teilweise, jedoch mehr Bedarf | 4 | ja, ausreichend |
| 1  | nein, auch kein Bedarf        |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 2  | nein, jedoch Bedarf           |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 3  | teilweise, jedoch mehr Bedarf |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 4  | ja, ausreichend               |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 46 | [info4]                       | möglicher Einfluss Ihres Lebensstils (wie Ernährung und Sport) auf Ihre Erkrankung                                                                          | radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>1</td><td>nein, auch kein Bedarf</td></tr> <tr><td>2</td><td>nein, jedoch Bedarf</td></tr> <tr><td>3</td><td>teilweise, jedoch mehr Bedarf</td></tr> <tr><td>4</td><td>ja, ausreichend</td></tr> </table> | 1 | nein, auch kein Bedarf | 2 | nein, jedoch Bedarf | 3 | teilweise, jedoch mehr Bedarf | 4 | ja, ausreichend |
| 1  | nein, auch kein Bedarf        |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 2  | nein, jedoch Bedarf           |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 3  | teilweise, jedoch mehr Bedarf |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 4  | ja, ausreichend               |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 47 | [info5]                       | möglicher Einfluss von Alkohol, Nikotin und Drogen auf Ihre Erkrankung                                                                                      | radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>1</td><td>nein, auch kein Bedarf</td></tr> <tr><td>2</td><td>nein, jedoch Bedarf</td></tr> <tr><td>3</td><td>teilweise, jedoch mehr Bedarf</td></tr> <tr><td>4</td><td>ja, ausreichend</td></tr> </table> | 1 | nein, auch kein Bedarf | 2 | nein, jedoch Bedarf | 3 | teilweise, jedoch mehr Bedarf | 4 | ja, ausreichend |
| 1  | nein, auch kein Bedarf        |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 2  | nein, jedoch Bedarf           |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 3  | teilweise, jedoch mehr Bedarf |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 4  | ja, ausreichend               |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 48 | [info6]                       | Zusammenhang zwischen Ihrer Erkrankung und Verhütung, Schwangerschaft und Vererbung                                                                         | radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>1</td><td>nein, auch kein Bedarf</td></tr> <tr><td>2</td><td>nein, jedoch Bedarf</td></tr> <tr><td>3</td><td>teilweise, jedoch mehr Bedarf</td></tr> <tr><td>4</td><td>ja, ausreichend</td></tr> </table> | 1 | nein, auch kein Bedarf | 2 | nein, jedoch Bedarf | 3 | teilweise, jedoch mehr Bedarf | 4 | ja, ausreichend |
| 1  | nein, auch kein Bedarf        |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 2  | nein, jedoch Bedarf           |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 3  | teilweise, jedoch mehr Bedarf |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 4  | ja, ausreichend               |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 49 | [info7]                       | langfristiger Verlauf der Erkrankung                                                                                                                        | radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>1</td><td>nein, auch kein Bedarf</td></tr> <tr><td>2</td><td>nein, jedoch Bedarf</td></tr> <tr><td>3</td><td>teilweise, jedoch mehr Bedarf</td></tr> <tr><td>4</td><td>ja, ausreichend</td></tr> </table> | 1 | nein, auch kein Bedarf | 2 | nein, jedoch Bedarf | 3 | teilweise, jedoch mehr Bedarf | 4 | ja, ausreichend |
| 1  | nein, auch kein Bedarf        |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 2  | nein, jedoch Bedarf           |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 3  | teilweise, jedoch mehr Bedarf |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 4  | ja, ausreichend               |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 50 | [info8]                       | mögliche Auswirkungen Ihrer Erkrankung auf Ihre Berufswahl                                                                                                  | radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>1</td><td>nein, auch kein Bedarf</td></tr> <tr><td>2</td><td>nein, jedoch Bedarf</td></tr> <tr><td>3</td><td>teilweise, jedoch mehr Bedarf</td></tr> <tr><td>4</td><td>ja, ausreichend</td></tr> </table> | 1 | nein, auch kein Bedarf | 2 | nein, jedoch Bedarf | 3 | teilweise, jedoch mehr Bedarf | 4 | ja, ausreichend |
| 1  | nein, auch kein Bedarf        |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 2  | nein, jedoch Bedarf           |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 3  | teilweise, jedoch mehr Bedarf |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 4  | ja, ausreichend               |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 51 | [info9]                       | Angebote von Selbsthilfegruppen (z.B. der Deutschen Rheuma-Liga)                                                                                            | radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>1</td><td>nein, auch kein Bedarf</td></tr> <tr><td>2</td><td>nein, jedoch Bedarf</td></tr> <tr><td>3</td><td>teilweise, jedoch mehr Bedarf</td></tr> <tr><td>4</td><td>ja, ausreichend</td></tr> </table> | 1 | nein, auch kein Bedarf | 2 | nein, jedoch Bedarf | 3 | teilweise, jedoch mehr Bedarf | 4 | ja, ausreichend |
| 1  | nein, auch kein Bedarf        |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 2  | nein, jedoch Bedarf           |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 3  | teilweise, jedoch mehr Bedarf |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 4  | ja, ausreichend               |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 52 | [info10]                      | sozialrechtliche Unterstützungsangebote (wie Schwerbehindertenausweis, Nachteilsausgleich)                                                                  | radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>1</td><td>nein, auch kein Bedarf</td></tr> <tr><td>2</td><td>nein, jedoch Bedarf</td></tr> <tr><td>3</td><td>teilweise, jedoch mehr Bedarf</td></tr> <tr><td>4</td><td>ja, ausreichend</td></tr> </table> | 1 | nein, auch kein Bedarf | 2 | nein, jedoch Bedarf | 3 | teilweise, jedoch mehr Bedarf | 4 | ja, ausreichend |
| 1  | nein, auch kein Bedarf        |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 2  | nein, jedoch Bedarf           |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 3  | teilweise, jedoch mehr Bedarf |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 4  | ja, ausreichend               |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 53 | [infoson1kl]                  | Diese Gesprächsthemen wurden bisher zu wenig angesprochen:                                                                                                  | text<br>Ausrichtung: LV                                                                                                                                                                                                                             |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 54 | [infwebrl]                    | Abschnittsüberschrift: <i>Krankheitswissen und Versorgung</i><br>11. Kennen Sie die Webseite der Deutschen Rheuma-Liga "www.mein-rheuma-wird-erwachsen.de"? | radio <table border="1"> <tr><td>1</td><td>nein</td></tr> <tr><td>2</td><td>ja</td></tr> </table> Ausrichtung: LV                                                                                                                                   | 1 | nein                   | 2 | ja                  |   |                               |   |                 |
| 1  | nein                          |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 2  | ja                            |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 55 | [infwebrlinfo]                | Falls ja, informieren Sie sich dort?<br><br>Zeige das Feld nur wenn:<br>[infwebrl] = '2'                                                                    | radio <table border="1"> <tr><td>1</td><td>nein</td></tr> <tr><td>2</td><td>ja</td></tr> </table> Ausrichtung: LV                                                                                                                                   | 1 | nein                   | 2 | ja                  |   |                               |   |                 |
| 1  | nein                          |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |
| 2  | ja                            |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                        |   |                     |   |                               |   |                 |

|    |                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |                     |   |           |   |                                       |   |                                    |   |          |   |                |
|----|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---------------------|---|-----------|---|---------------------------------------|---|------------------------------------|---|----------|---|----------------|
| 56 | [infwebrlempf]<br>Zeige das Feld nur wenn:<br>[infwebrl] = '2' | Falls ja, würden Sie die Webseite weiterempfehlen?                                                                                                                                                                                                                                                  | radio<br><table border="1"> <tr><td>1</td><td>nein</td></tr> <tr><td>2</td><td>ja</td></tr> </table> Ausrichtung: LV                                                                                                                                                                                                                                 | 1 | nein                | 2 | ja        |   |                                       |   |                                    |   |          |   |                |
| 1  | nein                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |                     |   |           |   |                                       |   |                                    |   |          |   |                |
| 2  | ja                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |                     |   |           |   |                                       |   |                                    |   |          |   |                |
| 57 | [infsongs]                                                     | 12. Kennen Sie die Webseite der Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie (GKJR) oder der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh)?                                                                                                                                                   | radio<br><table border="1"> <tr><td>1</td><td>nein</td></tr> <tr><td>2</td><td>ja</td></tr> </table> Ausrichtung: LV                                                                                                                                                                                                                                 | 1 | nein                | 2 | ja        |   |                                       |   |                                    |   |          |   |                |
| 1  | nein                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |                     |   |           |   |                                       |   |                                    |   |          |   |                |
| 2  | ja                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |                     |   |           |   |                                       |   |                                    |   |          |   |                |
| 58 | [who1]                                                         | Abschnittsüberschrift: <i>Gesundheitliches Befinden Gesundheitliches Befinden</i><br>Bitte klicken Sie nachfolgend jeweils nur die Antwort an, die am besten beschreibt, wie Sie sich in den letzten zwei Wochen gefühlt haben. 13. In den letzten 2 Wochen ...<br>... war ich froh und guter Laune | radio (Matrix)<br><table border="1"> <tr><td>1</td><td>zu keinem Zeitpunkt</td></tr> <tr><td>2</td><td>ab und zu</td></tr> <tr><td>3</td><td>etwas weniger als die Hälfte der Zeit</td></tr> <tr><td>4</td><td>etwas mehr als die Hälfte der Zeit</td></tr> <tr><td>5</td><td>meistens</td></tr> <tr><td>6</td><td>die ganze Zeit</td></tr> </table> | 1 | zu keinem Zeitpunkt | 2 | ab und zu | 3 | etwas weniger als die Hälfte der Zeit | 4 | etwas mehr als die Hälfte der Zeit | 5 | meistens | 6 | die ganze Zeit |
| 1  | zu keinem Zeitpunkt                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |                     |   |           |   |                                       |   |                                    |   |          |   |                |
| 2  | ab und zu                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |                     |   |           |   |                                       |   |                                    |   |          |   |                |
| 3  | etwas weniger als die Hälfte der Zeit                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |                     |   |           |   |                                       |   |                                    |   |          |   |                |
| 4  | etwas mehr als die Hälfte der Zeit                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |                     |   |           |   |                                       |   |                                    |   |          |   |                |
| 5  | meistens                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |                     |   |           |   |                                       |   |                                    |   |          |   |                |
| 6  | die ganze Zeit                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |                     |   |           |   |                                       |   |                                    |   |          |   |                |
| 59 | [who2]                                                         | ... habe ich mich ruhig und entspannt gefühlt                                                                                                                                                                                                                                                       | radio (Matrix)<br><table border="1"> <tr><td>1</td><td>zu keinem Zeitpunkt</td></tr> <tr><td>2</td><td>ab und zu</td></tr> <tr><td>3</td><td>etwas weniger als die Hälfte der Zeit</td></tr> <tr><td>4</td><td>etwas mehr als die Hälfte der Zeit</td></tr> <tr><td>5</td><td>meistens</td></tr> <tr><td>6</td><td>die ganze Zeit</td></tr> </table> | 1 | zu keinem Zeitpunkt | 2 | ab und zu | 3 | etwas weniger als die Hälfte der Zeit | 4 | etwas mehr als die Hälfte der Zeit | 5 | meistens | 6 | die ganze Zeit |
| 1  | zu keinem Zeitpunkt                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |                     |   |           |   |                                       |   |                                    |   |          |   |                |
| 2  | ab und zu                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |                     |   |           |   |                                       |   |                                    |   |          |   |                |
| 3  | etwas weniger als die Hälfte der Zeit                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |                     |   |           |   |                                       |   |                                    |   |          |   |                |
| 4  | etwas mehr als die Hälfte der Zeit                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |                     |   |           |   |                                       |   |                                    |   |          |   |                |
| 5  | meistens                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |                     |   |           |   |                                       |   |                                    |   |          |   |                |
| 6  | die ganze Zeit                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |                     |   |           |   |                                       |   |                                    |   |          |   |                |
| 60 | [who3]                                                         | ... habe ich mich energisch und aktiv gefühlt                                                                                                                                                                                                                                                       | radio (Matrix)<br><table border="1"> <tr><td>1</td><td>zu keinem Zeitpunkt</td></tr> <tr><td>2</td><td>ab und zu</td></tr> <tr><td>3</td><td>etwas weniger als die Hälfte der Zeit</td></tr> <tr><td>4</td><td>etwas mehr als die Hälfte der Zeit</td></tr> <tr><td>5</td><td>meistens</td></tr> <tr><td>6</td><td>die ganze Zeit</td></tr> </table> | 1 | zu keinem Zeitpunkt | 2 | ab und zu | 3 | etwas weniger als die Hälfte der Zeit | 4 | etwas mehr als die Hälfte der Zeit | 5 | meistens | 6 | die ganze Zeit |
| 1  | zu keinem Zeitpunkt                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |                     |   |           |   |                                       |   |                                    |   |          |   |                |
| 2  | ab und zu                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |                     |   |           |   |                                       |   |                                    |   |          |   |                |
| 3  | etwas weniger als die Hälfte der Zeit                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |                     |   |           |   |                                       |   |                                    |   |          |   |                |
| 4  | etwas mehr als die Hälfte der Zeit                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |                     |   |           |   |                                       |   |                                    |   |          |   |                |
| 5  | meistens                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |                     |   |           |   |                                       |   |                                    |   |          |   |                |
| 6  | die ganze Zeit                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |                     |   |           |   |                                       |   |                                    |   |          |   |                |
| 61 | [who4]                                                         | ... habe ich mich beim Aufwachen frisch und ausgeruht gefühlt                                                                                                                                                                                                                                       | radio (Matrix)<br><table border="1"> <tr><td>1</td><td>zu keinem Zeitpunkt</td></tr> <tr><td>2</td><td>ab und zu</td></tr> <tr><td>3</td><td>etwas weniger als die Hälfte der Zeit</td></tr> <tr><td>4</td><td>etwas mehr als die Hälfte der Zeit</td></tr> <tr><td>5</td><td>meistens</td></tr> <tr><td>6</td><td>die ganze Zeit</td></tr> </table> | 1 | zu keinem Zeitpunkt | 2 | ab und zu | 3 | etwas weniger als die Hälfte der Zeit | 4 | etwas mehr als die Hälfte der Zeit | 5 | meistens | 6 | die ganze Zeit |
| 1  | zu keinem Zeitpunkt                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |                     |   |           |   |                                       |   |                                    |   |          |   |                |
| 2  | ab und zu                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |                     |   |           |   |                                       |   |                                    |   |          |   |                |
| 3  | etwas weniger als die Hälfte der Zeit                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |                     |   |           |   |                                       |   |                                    |   |          |   |                |
| 4  | etwas mehr als die Hälfte der Zeit                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |                     |   |           |   |                                       |   |                                    |   |          |   |                |
| 5  | meistens                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |                     |   |           |   |                                       |   |                                    |   |          |   |                |
| 6  | die ganze Zeit                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |                     |   |           |   |                                       |   |                                    |   |          |   |                |
| 62 | [who5]                                                         | ... war mein Alltag voller Dinge, die mich interessieren                                                                                                                                                                                                                                            | radio (Matrix)<br><table border="1"> <tr><td>1</td><td>zu keinem Zeitpunkt</td></tr> <tr><td>2</td><td>ab und zu</td></tr> <tr><td>3</td><td>etwas weniger als die Hälfte der Zeit</td></tr> <tr><td>4</td><td>etwas mehr als die Hälfte der Zeit</td></tr> <tr><td>5</td><td>meistens</td></tr> <tr><td>6</td><td>die ganze Zeit</td></tr> </table> | 1 | zu keinem Zeitpunkt | 2 | ab und zu | 3 | etwas weniger als die Hälfte der Zeit | 4 | etwas mehr als die Hälfte der Zeit | 5 | meistens | 6 | die ganze Zeit |
| 1  | zu keinem Zeitpunkt                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |                     |   |           |   |                                       |   |                                    |   |          |   |                |
| 2  | ab und zu                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |                     |   |           |   |                                       |   |                                    |   |          |   |                |
| 3  | etwas weniger als die Hälfte der Zeit                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |                     |   |           |   |                                       |   |                                    |   |          |   |                |
| 4  | etwas mehr als die Hälfte der Zeit                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |                     |   |           |   |                                       |   |                                    |   |          |   |                |
| 5  | meistens                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |                     |   |           |   |                                       |   |                                    |   |          |   |                |
| 6  | die ganze Zeit                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |                     |   |           |   |                                       |   |                                    |   |          |   |                |

|         |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
|---------|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------------------------------|---------|---------|-------------------------------|---------|---------|-------------------------------|---------|---------|-------------------------------|---------|---------|-------------------------------|---------|---------|-------------------------------|---------|---------|-------------------------------|---------|---------|-------------------------------|---------|---------|-------------------------------|---------|---------|-------------------------------|---------|---------|-------------------------------|---------|---------|-------------------------------|---------|---------|-------------------------------|---------|---------|-------------------------------|---------|---------|-------------------------------|---------|---------|-------------------------------|---------|---------|-------------------------------|---------|---------|-------------------------------|---------|---------|-------------------------------|---------|---------|-------------------------------|---------|---------|-------------------------------|---------|
| 63      | [gesund]                      | 14. Wie beurteilen Sie im Großen und Ganzen Ihren derzeitigen Gesundheitszustand?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <div>radio (Matrix)</div> <table><tr><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>0.5</td><td></td></tr><tr><td>1</td><td>1</td></tr><tr><td>1.5</td><td></td></tr><tr><td>2</td><td>2</td></tr><tr><td>2.5</td><td></td></tr><tr><td>3</td><td>3</td></tr><tr><td>3.5</td><td></td></tr><tr><td>4</td><td>4</td></tr><tr><td>4.5</td><td></td></tr><tr><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>5.5</td><td></td></tr><tr><td>6</td><td>6</td></tr><tr><td>6.5</td><td></td></tr><tr><td>7</td><td>7</td></tr><tr><td>7.5</td><td></td></tr><tr><td>8</td><td>8</td></tr><tr><td>8.5</td><td></td></tr><tr><td>9</td><td>9</td></tr><tr><td>9.5</td><td></td></tr><tr><td>10</td><td>10</td></tr></table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 0       | 0                             | 0.5     |         | 1                             | 1       | 1.5     |                               | 2       | 2       | 2.5                           |         | 3       | 3                             | 3.5     |         | 4                             | 4       | 4.5     |                               | 5       | 5       | 5.5                           |         | 6       | 6                             | 6.5     |         | 7                             | 7       | 7.5     |                               | 8       | 8       | 8.5                           |         | 9       | 9                             | 9.5     |         | 10                            | 10      |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| 0       | 0                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| 0.5     |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| 1       | 1                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| 1.5     |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| 2       | 2                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| 2.5     |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| 3       | 3                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| 3.5     |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| 4       | 4                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| 4.5     |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| 5       | 5                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| 5.5     |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| 6       | 6                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| 6.5     |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| 7       | 7                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| 7.5     |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| 8       | 8                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| 8.5     |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| 9       | 9                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| 9.5     |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| 10      | 10                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| 64      | [nrs_2]                       | <p>Die nachfolgende Skala geht von "0" bis "10". Wenn Sie Ihren Gesundheitszustand als sehr gut einschätzen, wählen Sie bitte den ersten Punkt der Skala (=0). Wenn Sie Ihren Gesundheitszustand als sehr schlecht einschätzen, klicken Sie bitte den letzten Punkt (=10) an. Ansonsten entscheiden Sie sich für einen Punkt dazwischen.</p> <p>14. Wie beurteilen Sie im Großen und Ganzen Ihren derzeitigen Gesundheitszustand?</p> <p>0 = sehr gut 10 = sehr schlecht<br/>{gesund}</p> | descriptive                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| 65      | [gelenkmensch_schmerz]        | <p>Abschnittsüberschrift: 15. Bitte klicken Sie alle Gelenke an, die in den letzten 7 Tagen schmerzhaft waren.</p> <p>Schmerzhafte Gelenke</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <div>checkbox</div> <table><tr><td>gels_01</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_01</td><td>gels_01</td></tr><tr><td>gels_02</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_02</td><td>gels_02</td></tr><tr><td>gels_79</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_79</td><td>gels_79</td></tr><tr><td>gels_03</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_03</td><td>gels_03</td></tr><tr><td>gels_06</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_06</td><td>gels_06</td></tr><tr><td>gels_07</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_07</td><td>gels_07</td></tr><tr><td>gels_08</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_08</td><td>gels_08</td></tr><tr><td>gels_09</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_09</td><td>gels_09</td></tr><tr><td>gels_10</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_10</td><td>gels_10</td></tr><tr><td>gels_11</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_11</td><td>gels_11</td></tr><tr><td>gels_12</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_12</td><td>gels_12</td></tr><tr><td>gels_13</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_13</td><td>gels_13</td></tr><tr><td>gels_14</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_14</td><td>gels_14</td></tr><tr><td>gels_15</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_15</td><td>gels_15</td></tr><tr><td>gels_16</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_16</td><td>gels_16</td></tr><tr><td>gels_17</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_17</td><td>gels_17</td></tr><tr><td>gels_18</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_18</td><td>gels_18</td></tr><tr><td>gels_19</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_19</td><td>gels_19</td></tr><tr><td>gels_20</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_20</td><td>gels_20</td></tr><tr><td>gels_21</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_21</td><td>gels_21</td></tr><tr><td>gels_22</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_22</td><td>gels_22</td></tr></table> | gels_01 | gelenkmensch_schmerz__gels_01 | gels_01 | gels_02 | gelenkmensch_schmerz__gels_02 | gels_02 | gels_79 | gelenkmensch_schmerz__gels_79 | gels_79 | gels_03 | gelenkmensch_schmerz__gels_03 | gels_03 | gels_06 | gelenkmensch_schmerz__gels_06 | gels_06 | gels_07 | gelenkmensch_schmerz__gels_07 | gels_07 | gels_08 | gelenkmensch_schmerz__gels_08 | gels_08 | gels_09 | gelenkmensch_schmerz__gels_09 | gels_09 | gels_10 | gelenkmensch_schmerz__gels_10 | gels_10 | gels_11 | gelenkmensch_schmerz__gels_11 | gels_11 | gels_12 | gelenkmensch_schmerz__gels_12 | gels_12 | gels_13 | gelenkmensch_schmerz__gels_13 | gels_13 | gels_14 | gelenkmensch_schmerz__gels_14 | gels_14 | gels_15 | gelenkmensch_schmerz__gels_15 | gels_15 | gels_16 | gelenkmensch_schmerz__gels_16 | gels_16 | gels_17 | gelenkmensch_schmerz__gels_17 | gels_17 | gels_18 | gelenkmensch_schmerz__gels_18 | gels_18 | gels_19 | gelenkmensch_schmerz__gels_19 | gels_19 | gels_20 | gelenkmensch_schmerz__gels_20 | gels_20 | gels_21 | gelenkmensch_schmerz__gels_21 | gels_21 | gels_22 | gelenkmensch_schmerz__gels_22 | gels_22 |
| gels_01 | gelenkmensch_schmerz__gels_01 | gels_01                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_02 | gelenkmensch_schmerz__gels_02 | gels_02                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_79 | gelenkmensch_schmerz__gels_79 | gels_79                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_03 | gelenkmensch_schmerz__gels_03 | gels_03                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_06 | gelenkmensch_schmerz__gels_06 | gels_06                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_07 | gelenkmensch_schmerz__gels_07 | gels_07                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_08 | gelenkmensch_schmerz__gels_08 | gels_08                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_09 | gelenkmensch_schmerz__gels_09 | gels_09                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_10 | gelenkmensch_schmerz__gels_10 | gels_10                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_11 | gelenkmensch_schmerz__gels_11 | gels_11                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_12 | gelenkmensch_schmerz__gels_12 | gels_12                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_13 | gelenkmensch_schmerz__gels_13 | gels_13                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_14 | gelenkmensch_schmerz__gels_14 | gels_14                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_15 | gelenkmensch_schmerz__gels_15 | gels_15                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_16 | gelenkmensch_schmerz__gels_16 | gels_16                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_17 | gelenkmensch_schmerz__gels_17 | gels_17                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_18 | gelenkmensch_schmerz__gels_18 | gels_18                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_19 | gelenkmensch_schmerz__gels_19 | gels_19                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_20 | gelenkmensch_schmerz__gels_20 | gels_20                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_21 | gelenkmensch_schmerz__gels_21 | gels_21                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_22 | gelenkmensch_schmerz__gels_22 | gels_22                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |

|          |                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
|----------|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------------------------------|---------|----------------------------------|-------------------------------|---------|----------------------------------|-------------------------------|---------|----------------------------------|-------------------------------|---------|----------------------------------|-------------------------------|---------|----------------------------------|-------------------------------|---------|----------------------------------|-------------------------------|---------|----------------------------------|-------------------------------|---------|----------------------------------|-------------------------------|---------|----------------------------------|-------------------------------|---------|----------------------------------|-------------------------------|---------|----------------------------------|-------------------------------|---------|----------------------------------|-------------------------------|---------|---------|-------------------------------|---------|---------|-------------------------------|---------|---------|-------------------------------|---------|---------|-------------------------------|---------|---------|-------------------------------|---------|---------|-------------------------------|---------|---------|-------------------------------|---------|---------|-------------------------------|---------|---------|-------------------------------|---------|---------|-------------------------------|---------|---------|-------------------------------|---------|---------|-------------------------------|---------|---------|-------------------------------|---------|---------|-------------------------------|---------|---------|-------------------------------|---------|---------|-------------------------------|---------|---------|-------------------------------|---------|---------|-------------------------------|---------|---------|-------------------------------|---------|---------|-------------------------------|---------|---------|-------------------------------|---------|---------|-------------------------------|---------|---------|-------------------------------|---------|---------|-------------------------------|---------|
|          |                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <table border="1"> <tr><td>gels_23</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_23</td><td>gels_23</td></tr> <tr><td>gels_24</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_24</td><td>gels_24</td></tr> <tr><td>gels_25</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_25</td><td>gels_25</td></tr> <tr><td>gels_26</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_26</td><td>gels_26</td></tr> <tr><td>gels_27</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_27</td><td>gels_27</td></tr> <tr><td>gels_28</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_28</td><td>gels_28</td></tr> <tr><td>gels_29</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_29</td><td>gels_29</td></tr> <tr><td>gels_30</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_30</td><td>gels_30</td></tr> <tr><td>gels_31</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_31</td><td>gels_31</td></tr> <tr><td>gels_32</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_32</td><td>gels_32</td></tr> <tr><td>gels_33</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_33</td><td>gels_33</td></tr> <tr><td>gels_34</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_34</td><td>gels_34</td></tr> <tr><td>gels_35</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_35</td><td>gels_35</td></tr> <tr><td>gels_36</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_36</td><td>gels_36</td></tr> <tr><td>gels_37</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_37</td><td>gels_37</td></tr> <tr><td>gels_38</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_38</td><td>gels_38</td></tr> <tr><td>gels_39</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_39</td><td>gels_39</td></tr> <tr><td>gels_40</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_40</td><td>gels_40</td></tr> <tr><td>gels_41</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_41</td><td>gels_41</td></tr> <tr><td>gels_42</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_42</td><td>gels_42</td></tr> <tr><td>gels_43</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_43</td><td>gels_43</td></tr> <tr><td>gels_44</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_44</td><td>gels_44</td></tr> <tr><td>gels_45</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_45</td><td>gels_45</td></tr> <tr><td>gels_46</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_46</td><td>gels_46</td></tr> <tr><td>gels_49</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_49</td><td>gels_49</td></tr> <tr><td>gels_50</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_50</td><td>gels_50</td></tr> <tr><td>gels_51</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_51</td><td>gels_51</td></tr> <tr><td>gels_52</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_52</td><td>gels_52</td></tr> <tr><td>gels_53</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_53</td><td>gels_53</td></tr> <tr><td>gels_54</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_54</td><td>gels_54</td></tr> <tr><td>gels_55</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_55</td><td>gels_55</td></tr> <tr><td>gels_56</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_56</td><td>gels_56</td></tr> <tr><td>gels_57</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_57</td><td>gels_57</td></tr> <tr><td>gels_58</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_58</td><td>gels_58</td></tr> <tr><td>gels_59</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_59</td><td>gels_59</td></tr> <tr><td>gels_60</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_60</td><td>gels_60</td></tr> <tr><td>gels_00</td><td>gelenkmensch_schmerz__gels_00</td><td>gels_00</td></tr> </table> <p>Ausrichtung: RH<br/>Feldannotierung:<br/>@IMAGEMAP=GELENKMENSCH_SCHMERZ<br/>@NONEOFTHEABOVE="gels_00"</p> | gels_23 | gelenkmensch_schmerz__gels_23 | gels_23 | gels_24                          | gelenkmensch_schmerz__gels_24 | gels_24 | gels_25                          | gelenkmensch_schmerz__gels_25 | gels_25 | gels_26                          | gelenkmensch_schmerz__gels_26 | gels_26 | gels_27                          | gelenkmensch_schmerz__gels_27 | gels_27 | gels_28                          | gelenkmensch_schmerz__gels_28 | gels_28 | gels_29                          | gelenkmensch_schmerz__gels_29 | gels_29 | gels_30                          | gelenkmensch_schmerz__gels_30 | gels_30 | gels_31                          | gelenkmensch_schmerz__gels_31 | gels_31 | gels_32                          | gelenkmensch_schmerz__gels_32 | gels_32 | gels_33                          | gelenkmensch_schmerz__gels_33 | gels_33 | gels_34                          | gelenkmensch_schmerz__gels_34 | gels_34 | gels_35                          | gelenkmensch_schmerz__gels_35 | gels_35 | gels_36 | gelenkmensch_schmerz__gels_36 | gels_36 | gels_37 | gelenkmensch_schmerz__gels_37 | gels_37 | gels_38 | gelenkmensch_schmerz__gels_38 | gels_38 | gels_39 | gelenkmensch_schmerz__gels_39 | gels_39 | gels_40 | gelenkmensch_schmerz__gels_40 | gels_40 | gels_41 | gelenkmensch_schmerz__gels_41 | gels_41 | gels_42 | gelenkmensch_schmerz__gels_42 | gels_42 | gels_43 | gelenkmensch_schmerz__gels_43 | gels_43 | gels_44 | gelenkmensch_schmerz__gels_44 | gels_44 | gels_45 | gelenkmensch_schmerz__gels_45 | gels_45 | gels_46 | gelenkmensch_schmerz__gels_46 | gels_46 | gels_49 | gelenkmensch_schmerz__gels_49 | gels_49 | gels_50 | gelenkmensch_schmerz__gels_50 | gels_50 | gels_51 | gelenkmensch_schmerz__gels_51 | gels_51 | gels_52 | gelenkmensch_schmerz__gels_52 | gels_52 | gels_53 | gelenkmensch_schmerz__gels_53 | gels_53 | gels_54 | gelenkmensch_schmerz__gels_54 | gels_54 | gels_55 | gelenkmensch_schmerz__gels_55 | gels_55 | gels_56 | gelenkmensch_schmerz__gels_56 | gels_56 | gels_57 | gelenkmensch_schmerz__gels_57 | gels_57 | gels_58 | gelenkmensch_schmerz__gels_58 | gels_58 | gels_59 | gelenkmensch_schmerz__gels_59 | gels_59 | gels_60 | gelenkmensch_schmerz__gels_60 | gels_60 | gels_00 | gelenkmensch_schmerz__gels_00 | gels_00 |
| gels_23  | gelenkmensch_schmerz__gels_23    | gels_23                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_24  | gelenkmensch_schmerz__gels_24    | gels_24                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_25  | gelenkmensch_schmerz__gels_25    | gels_25                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_26  | gelenkmensch_schmerz__gels_26    | gels_26                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_27  | gelenkmensch_schmerz__gels_27    | gels_27                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_28  | gelenkmensch_schmerz__gels_28    | gels_28                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_29  | gelenkmensch_schmerz__gels_29    | gels_29                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_30  | gelenkmensch_schmerz__gels_30    | gels_30                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_31  | gelenkmensch_schmerz__gels_31    | gels_31                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_32  | gelenkmensch_schmerz__gels_32    | gels_32                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_33  | gelenkmensch_schmerz__gels_33    | gels_33                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_34  | gelenkmensch_schmerz__gels_34    | gels_34                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_35  | gelenkmensch_schmerz__gels_35    | gels_35                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_36  | gelenkmensch_schmerz__gels_36    | gels_36                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_37  | gelenkmensch_schmerz__gels_37    | gels_37                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_38  | gelenkmensch_schmerz__gels_38    | gels_38                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_39  | gelenkmensch_schmerz__gels_39    | gels_39                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_40  | gelenkmensch_schmerz__gels_40    | gels_40                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_41  | gelenkmensch_schmerz__gels_41    | gels_41                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_42  | gelenkmensch_schmerz__gels_42    | gels_42                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_43  | gelenkmensch_schmerz__gels_43    | gels_43                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_44  | gelenkmensch_schmerz__gels_44    | gels_44                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_45  | gelenkmensch_schmerz__gels_45    | gels_45                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_46  | gelenkmensch_schmerz__gels_46    | gels_46                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_49  | gelenkmensch_schmerz__gels_49    | gels_49                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_50  | gelenkmensch_schmerz__gels_50    | gels_50                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_51  | gelenkmensch_schmerz__gels_51    | gels_51                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_52  | gelenkmensch_schmerz__gels_52    | gels_52                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_53  | gelenkmensch_schmerz__gels_53    | gels_53                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_54  | gelenkmensch_schmerz__gels_54    | gels_54                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_55  | gelenkmensch_schmerz__gels_55    | gels_55                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_56  | gelenkmensch_schmerz__gels_56    | gels_56                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_57  | gelenkmensch_schmerz__gels_57    | gels_57                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_58  | gelenkmensch_schmerz__gels_58    | gels_58                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_59  | gelenkmensch_schmerz__gels_59    | gels_59                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_60  | gelenkmensch_schmerz__gels_60    | gels_60                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gels_00  | gelenkmensch_schmerz__gels_00    | gels_00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| 66       | [gelenkmensch_schwellung]        | <p>Abschnittsüberschrift: 15. Bitte klicken Sie alle Gelenke an, die in den letzten 7 Tagen geschwollen waren.</p> <p>Geschwollene Gelenke</p> <table border="1"> <tr><td colspan="3">checkbox</td></tr> <tr><td>gelg_03</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_03</td><td>gelg_03</td></tr> <tr><td>gelg_06</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_06</td><td>gelg_06</td></tr> <tr><td>gelg_07</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_07</td><td>gelg_07</td></tr> <tr><td>gelg_08</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_08</td><td>gelg_08</td></tr> <tr><td>gelg_11</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_11</td><td>gelg_11</td></tr> <tr><td>gelg_14</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_14</td><td>gelg_14</td></tr> <tr><td>gelg_15</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_15</td><td>gelg_15</td></tr> <tr><td>gelg_16</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_16</td><td>gelg_16</td></tr> <tr><td>gelg_17</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_17</td><td>gelg_17</td></tr> <tr><td>gelg_18</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_18</td><td>gelg_18</td></tr> <tr><td>gelg_19</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_19</td><td>gelg_19</td></tr> <tr><td>gelg_20</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_20</td><td>gelg_20</td></tr> </table> | checkbox                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |         |                               | gelg_03 | gelenkmensch_schwellung__gelg_03 | gelg_03                       | gelg_06 | gelenkmensch_schwellung__gelg_06 | gelg_06                       | gelg_07 | gelenkmensch_schwellung__gelg_07 | gelg_07                       | gelg_08 | gelenkmensch_schwellung__gelg_08 | gelg_08                       | gelg_11 | gelenkmensch_schwellung__gelg_11 | gelg_11                       | gelg_14 | gelenkmensch_schwellung__gelg_14 | gelg_14                       | gelg_15 | gelenkmensch_schwellung__gelg_15 | gelg_15                       | gelg_16 | gelenkmensch_schwellung__gelg_16 | gelg_16                       | gelg_17 | gelenkmensch_schwellung__gelg_17 | gelg_17                       | gelg_18 | gelenkmensch_schwellung__gelg_18 | gelg_18                       | gelg_19 | gelenkmensch_schwellung__gelg_19 | gelg_19                       | gelg_20 | gelenkmensch_schwellung__gelg_20 | gelg_20                       |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| checkbox |                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gelg_03  | gelenkmensch_schwellung__gelg_03 | gelg_03                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gelg_06  | gelenkmensch_schwellung__gelg_06 | gelg_06                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gelg_07  | gelenkmensch_schwellung__gelg_07 | gelg_07                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gelg_08  | gelenkmensch_schwellung__gelg_08 | gelg_08                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gelg_11  | gelenkmensch_schwellung__gelg_11 | gelg_11                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gelg_14  | gelenkmensch_schwellung__gelg_14 | gelg_14                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gelg_15  | gelenkmensch_schwellung__gelg_15 | gelg_15                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gelg_16  | gelenkmensch_schwellung__gelg_16 | gelg_16                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gelg_17  | gelenkmensch_schwellung__gelg_17 | gelg_17                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gelg_18  | gelenkmensch_schwellung__gelg_18 | gelg_18                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gelg_19  | gelenkmensch_schwellung__gelg_19 | gelg_19                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |
| gelg_20  | gelenkmensch_schwellung__gelg_20 | gelg_20                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |                                  |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |         |                               |         |

|          |                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
|----------|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------------|---------|--------------------------------|----------------------------------|---------|--------------------------------|----------------------------------|---------|--------------------------------|----------------------------------|---------|--------------------------------|----------------------------------|---------|--------------------------------|----------------------------------|---------|--------------------------------|----------------------------------|---------|--------------------------------|----------------------------------|---------|--------------------------------|----------------------------------|---------|--------------------------------|----------------------------------|---------|--------------------------------|----------------------------------|---------|--------------------------------|----------------------------------|---------|---------|----------------------------------|---------|---------|----------------------------------|---------|---------|----------------------------------|---------|---------|----------------------------------|---------|---------|----------------------------------|---------|---------|----------------------------------|---------|---------|----------------------------------|---------|---------|----------------------------------|---------|---------|----------------------------------|---------|---------|----------------------------------|---------|---------|----------------------------------|---------|---------|----------------------------------|---------|---------|----------------------------------|---------|---------|----------------------------------|---------|---------|----------------------------------|---------|---------|----------------------------------|---------|---------|----------------------------------|---------|---------|----------------------------------|---------|---------|----------------------------------|---------|---------|----------------------------------|---------|---------|----------------------------------|---------|---------|----------------------------------|---------|---------|----------------------------------|---------|---------|----------------------------------|---------|---------|----------------------------------|---------|---------|----------------------------------|---------|---------|----------------------------------|---------|
|          |                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <table><tr><td>gelg_21</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_21</td><td>gelg_21</td></tr><tr><td>gelg_22</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_22</td><td>gelg_22</td></tr><tr><td>gelg_23</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_23</td><td>gelg_23</td></tr><tr><td>gelg_24</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_24</td><td>gelg_24</td></tr><tr><td>gelg_25</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_25</td><td>gelg_25</td></tr><tr><td>gelg_26</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_26</td><td>gelg_26</td></tr><tr><td>gelg_27</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_27</td><td>gelg_27</td></tr><tr><td>gelg_28</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_28</td><td>gelg_28</td></tr><tr><td>gelg_29</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_29</td><td>gelg_29</td></tr><tr><td>gelg_30</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_30</td><td>gelg_30</td></tr><tr><td>gelg_31</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_31</td><td>gelg_31</td></tr><tr><td>gelg_32</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_32</td><td>gelg_32</td></tr><tr><td>gelg_33</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_33</td><td>gelg_33</td></tr><tr><td>gelg_34</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_34</td><td>gelg_34</td></tr><tr><td>gelg_35</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_35</td><td>gelg_35</td></tr><tr><td>gelg_36</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_36</td><td>gelg_36</td></tr><tr><td>gelg_37</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_37</td><td>gelg_37</td></tr><tr><td>gelg_38</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_38</td><td>gelg_38</td></tr><tr><td>gelg_39</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_39</td><td>gelg_39</td></tr><tr><td>gelg_40</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_40</td><td>gelg_40</td></tr><tr><td>gelg_41</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_41</td><td>gelg_41</td></tr><tr><td>gelg_42</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_42</td><td>gelg_42</td></tr><tr><td>gelg_43</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_43</td><td>gelg_43</td></tr><tr><td>gelg_44</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_44</td><td>gelg_44</td></tr><tr><td>gelg_45</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_45</td><td>gelg_45</td></tr><tr><td>gelg_46</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_46</td><td>gelg_46</td></tr><tr><td>gelg_49</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_49</td><td>gelg_49</td></tr><tr><td>gelg_50</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_50</td><td>gelg_50</td></tr><tr><td>gelg_51</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_51</td><td>gelg_51</td></tr><tr><td>gelg_52</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_52</td><td>gelg_52</td></tr><tr><td>gelg_53</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_53</td><td>gelg_53</td></tr><tr><td>gelg_54</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_54</td><td>gelg_54</td></tr><tr><td>gelg_55</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_55</td><td>gelg_55</td></tr><tr><td>gelg_56</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_56</td><td>gelg_56</td></tr><tr><td>gelg_57</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_57</td><td>gelg_57</td></tr><tr><td>gelg_58</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_58</td><td>gelg_58</td></tr><tr><td>gelg_59</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_59</td><td>gelg_59</td></tr><tr><td>gelg_60</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_60</td><td>gelg_60</td></tr><tr><td>gelg_00</td><td>gelenkmensch_schwellung__gelg_00</td><td>gelg_00</td></tr></table> <div>Ausrichtung: RH<br/>Feldannotierung: @NONEOFTHEABOVE="gelg_00"<br/>@IMAGEMAP=GELENKMENSCH_SCHWELLUNG</div> | gelg_21 | gelenkmensch_schwellung__gelg_21 | gelg_21 | gelg_22                        | gelenkmensch_schwellung__gelg_22 | gelg_22 | gelg_23                        | gelenkmensch_schwellung__gelg_23 | gelg_23 | gelg_24                        | gelenkmensch_schwellung__gelg_24 | gelg_24 | gelg_25                        | gelenkmensch_schwellung__gelg_25 | gelg_25 | gelg_26                        | gelenkmensch_schwellung__gelg_26 | gelg_26 | gelg_27                        | gelenkmensch_schwellung__gelg_27 | gelg_27 | gelg_28                        | gelenkmensch_schwellung__gelg_28 | gelg_28 | gelg_29                        | gelenkmensch_schwellung__gelg_29 | gelg_29 | gelg_30                        | gelenkmensch_schwellung__gelg_30 | gelg_30 | gelg_31                        | gelenkmensch_schwellung__gelg_31 | gelg_31 | gelg_32                        | gelenkmensch_schwellung__gelg_32 | gelg_32 | gelg_33 | gelenkmensch_schwellung__gelg_33 | gelg_33 | gelg_34 | gelenkmensch_schwellung__gelg_34 | gelg_34 | gelg_35 | gelenkmensch_schwellung__gelg_35 | gelg_35 | gelg_36 | gelenkmensch_schwellung__gelg_36 | gelg_36 | gelg_37 | gelenkmensch_schwellung__gelg_37 | gelg_37 | gelg_38 | gelenkmensch_schwellung__gelg_38 | gelg_38 | gelg_39 | gelenkmensch_schwellung__gelg_39 | gelg_39 | gelg_40 | gelenkmensch_schwellung__gelg_40 | gelg_40 | gelg_41 | gelenkmensch_schwellung__gelg_41 | gelg_41 | gelg_42 | gelenkmensch_schwellung__gelg_42 | gelg_42 | gelg_43 | gelenkmensch_schwellung__gelg_43 | gelg_43 | gelg_44 | gelenkmensch_schwellung__gelg_44 | gelg_44 | gelg_45 | gelenkmensch_schwellung__gelg_45 | gelg_45 | gelg_46 | gelenkmensch_schwellung__gelg_46 | gelg_46 | gelg_49 | gelenkmensch_schwellung__gelg_49 | gelg_49 | gelg_50 | gelenkmensch_schwellung__gelg_50 | gelg_50 | gelg_51 | gelenkmensch_schwellung__gelg_51 | gelg_51 | gelg_52 | gelenkmensch_schwellung__gelg_52 | gelg_52 | gelg_53 | gelenkmensch_schwellung__gelg_53 | gelg_53 | gelg_54 | gelenkmensch_schwellung__gelg_54 | gelg_54 | gelg_55 | gelenkmensch_schwellung__gelg_55 | gelg_55 | gelg_56 | gelenkmensch_schwellung__gelg_56 | gelg_56 | gelg_57 | gelenkmensch_schwellung__gelg_57 | gelg_57 | gelg_58 | gelenkmensch_schwellung__gelg_58 | gelg_58 | gelg_59 | gelenkmensch_schwellung__gelg_59 | gelg_59 | gelg_60 | gelenkmensch_schwellung__gelg_60 | gelg_60 | gelg_00 | gelenkmensch_schwellung__gelg_00 | gelg_00 |
| gelg_21  | gelenkmensch_schwellung__gelg_21 | gelg_21                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelg_22  | gelenkmensch_schwellung__gelg_22 | gelg_22                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelg_23  | gelenkmensch_schwellung__gelg_23 | gelg_23                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelg_24  | gelenkmensch_schwellung__gelg_24 | gelg_24                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelg_25  | gelenkmensch_schwellung__gelg_25 | gelg_25                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelg_26  | gelenkmensch_schwellung__gelg_26 | gelg_26                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelg_27  | gelenkmensch_schwellung__gelg_27 | gelg_27                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelg_28  | gelenkmensch_schwellung__gelg_28 | gelg_28                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelg_29  | gelenkmensch_schwellung__gelg_29 | gelg_29                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelg_30  | gelenkmensch_schwellung__gelg_30 | gelg_30                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelg_31  | gelenkmensch_schwellung__gelg_31 | gelg_31                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelg_32  | gelenkmensch_schwellung__gelg_32 | gelg_32                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelg_33  | gelenkmensch_schwellung__gelg_33 | gelg_33                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelg_34  | gelenkmensch_schwellung__gelg_34 | gelg_34                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelg_35  | gelenkmensch_schwellung__gelg_35 | gelg_35                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelg_36  | gelenkmensch_schwellung__gelg_36 | gelg_36                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelg_37  | gelenkmensch_schwellung__gelg_37 | gelg_37                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelg_38  | gelenkmensch_schwellung__gelg_38 | gelg_38                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelg_39  | gelenkmensch_schwellung__gelg_39 | gelg_39                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelg_40  | gelenkmensch_schwellung__gelg_40 | gelg_40                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelg_41  | gelenkmensch_schwellung__gelg_41 | gelg_41                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelg_42  | gelenkmensch_schwellung__gelg_42 | gelg_42                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelg_43  | gelenkmensch_schwellung__gelg_43 | gelg_43                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelg_44  | gelenkmensch_schwellung__gelg_44 | gelg_44                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelg_45  | gelenkmensch_schwellung__gelg_45 | gelg_45                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelg_46  | gelenkmensch_schwellung__gelg_46 | gelg_46                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelg_49  | gelenkmensch_schwellung__gelg_49 | gelg_49                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelg_50  | gelenkmensch_schwellung__gelg_50 | gelg_50                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelg_51  | gelenkmensch_schwellung__gelg_51 | gelg_51                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelg_52  | gelenkmensch_schwellung__gelg_52 | gelg_52                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelg_53  | gelenkmensch_schwellung__gelg_53 | gelg_53                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelg_54  | gelenkmensch_schwellung__gelg_54 | gelg_54                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelg_55  | gelenkmensch_schwellung__gelg_55 | gelg_55                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelg_56  | gelenkmensch_schwellung__gelg_56 | gelg_56                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelg_57  | gelenkmensch_schwellung__gelg_57 | gelg_57                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelg_58  | gelenkmensch_schwellung__gelg_58 | gelg_58                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelg_59  | gelenkmensch_schwellung__gelg_59 | gelg_59                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelg_60  | gelenkmensch_schwellung__gelg_60 | gelg_60                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelg_00  | gelenkmensch_schwellung__gelg_00 | gelg_00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| 67       | [gelenkmensch_bewegung]          | <div>Abschnittsüberschrift: 15. Bitte klicken Sie alle Gelenke an, die in den letzten 7 Tagen bewegungseingeschränkt waren.<br/>Bewegungseingeschränkte Gelenke</div> <table><tr><td colspan="3">checkbox</td></tr><tr><td>gelb_01</td><td>gelenkmensch_bewegung__gelb_01</td><td>gelb_01</td></tr><tr><td>gelb_02</td><td>gelenkmensch_bewegung__gelb_02</td><td>gelb_02</td></tr><tr><td>gelb_79</td><td>gelenkmensch_bewegung__gelb_79</td><td>gelb_79</td></tr><tr><td>gelb_03</td><td>gelenkmensch_bewegung__gelb_03</td><td>gelb_03</td></tr><tr><td>gelb_06</td><td>gelenkmensch_bewegung__gelb_06</td><td>gelb_06</td></tr><tr><td>gelb_07</td><td>gelenkmensch_bewegung__gelb_07</td><td>gelb_07</td></tr><tr><td>gelb_08</td><td>gelenkmensch_bewegung__gelb_08</td><td>gelb_08</td></tr><tr><td>gelb_80</td><td>gelenkmensch_bewegung__gelb_80</td><td>gelb_80</td></tr><tr><td>gelb_11</td><td>gelenkmensch_bewegung__gelb_11</td><td>gelb_11</td></tr><tr><td>gelb_12</td><td>gelenkmensch_bewegung__gelb_12</td><td>gelb_12</td></tr><tr><td>gelb_13</td><td>gelenkmensch_bewegung__gelb_13</td><td>gelb_13</td></tr></table> | checkbox                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |         |                                  | gelb_01 | gelenkmensch_bewegung__gelb_01 | gelb_01                          | gelb_02 | gelenkmensch_bewegung__gelb_02 | gelb_02                          | gelb_79 | gelenkmensch_bewegung__gelb_79 | gelb_79                          | gelb_03 | gelenkmensch_bewegung__gelb_03 | gelb_03                          | gelb_06 | gelenkmensch_bewegung__gelb_06 | gelb_06                          | gelb_07 | gelenkmensch_bewegung__gelb_07 | gelb_07                          | gelb_08 | gelenkmensch_bewegung__gelb_08 | gelb_08                          | gelb_80 | gelenkmensch_bewegung__gelb_80 | gelb_80                          | gelb_11 | gelenkmensch_bewegung__gelb_11 | gelb_11                          | gelb_12 | gelenkmensch_bewegung__gelb_12 | gelb_12                          | gelb_13 | gelenkmensch_bewegung__gelb_13 | gelb_13                          |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| checkbox |                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelb_01  | gelenkmensch_bewegung__gelb_01   | gelb_01                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelb_02  | gelenkmensch_bewegung__gelb_02   | gelb_02                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelb_79  | gelenkmensch_bewegung__gelb_79   | gelb_79                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelb_03  | gelenkmensch_bewegung__gelb_03   | gelb_03                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelb_06  | gelenkmensch_bewegung__gelb_06   | gelb_06                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelb_07  | gelenkmensch_bewegung__gelb_07   | gelb_07                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelb_08  | gelenkmensch_bewegung__gelb_08   | gelb_08                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelb_80  | gelenkmensch_bewegung__gelb_80   | gelb_80                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelb_11  | gelenkmensch_bewegung__gelb_11   | gelb_11                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelb_12  | gelenkmensch_bewegung__gelb_12   | gelb_12                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |
| gelb_13  | gelenkmensch_bewegung__gelb_13   | gelb_13                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |         |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |                                |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |         |                                  |         |



|  |  |  |                                                                                                     |                                |         |
|--|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------|
|  |  |  | gelb_14                                                                                             | gelenkmensch_bewegung__gelb_14 | gelb_14 |
|  |  |  | gelb_15                                                                                             | gelenkmensch_bewegung__gelb_15 | gelb_15 |
|  |  |  | gelb_16                                                                                             | gelenkmensch_bewegung__gelb_16 | gelb_16 |
|  |  |  | gelb_17                                                                                             | gelenkmensch_bewegung__gelb_17 | gelb_17 |
|  |  |  | gelb_18                                                                                             | gelenkmensch_bewegung__gelb_18 | gelb_18 |
|  |  |  | gelb_19                                                                                             | gelenkmensch_bewegung__gelb_19 | gelb_19 |
|  |  |  | gelb_20                                                                                             | gelenkmensch_bewegung__gelb_20 | gelb_20 |
|  |  |  | gelb_21                                                                                             | gelenkmensch_bewegung__gelb_21 | gelb_21 |
|  |  |  | gelb_22                                                                                             | gelenkmensch_bewegung__gelb_22 | gelb_22 |
|  |  |  | gelb_23                                                                                             | gelenkmensch_bewegung__gelb_23 | gelb_23 |
|  |  |  | gelb_24                                                                                             | gelenkmensch_bewegung__gelb_24 | gelb_24 |
|  |  |  | gelb_25                                                                                             | gelenkmensch_bewegung__gelb_25 | gelb_25 |
|  |  |  | gelb_26                                                                                             | gelenkmensch_bewegung__gelb_26 | gelb_26 |
|  |  |  | gelb_27                                                                                             | gelenkmensch_bewegung__gelb_27 | gelb_27 |
|  |  |  | gelb_28                                                                                             | gelenkmensch_bewegung__gelb_28 | gelb_28 |
|  |  |  | gelb_29                                                                                             | gelenkmensch_bewegung__gelb_29 | gelb_29 |
|  |  |  | gelb_30                                                                                             | gelenkmensch_bewegung__gelb_30 | gelb_30 |
|  |  |  | gelb_31                                                                                             | gelenkmensch_bewegung__gelb_31 | gelb_31 |
|  |  |  | gelb_32                                                                                             | gelenkmensch_bewegung__gelb_32 | gelb_32 |
|  |  |  | gelb_33                                                                                             | gelenkmensch_bewegung__gelb_33 | gelb_33 |
|  |  |  | gelb_34                                                                                             | gelenkmensch_bewegung__gelb_34 | gelb_34 |
|  |  |  | gelb_35                                                                                             | gelenkmensch_bewegung__gelb_35 | gelb_35 |
|  |  |  | gelb_36                                                                                             | gelenkmensch_bewegung__gelb_36 | gelb_36 |
|  |  |  | gelb_37                                                                                             | gelenkmensch_bewegung__gelb_37 | gelb_37 |
|  |  |  | gelb_38                                                                                             | gelenkmensch_bewegung__gelb_38 | gelb_38 |
|  |  |  | gelb_39                                                                                             | gelenkmensch_bewegung__gelb_39 | gelb_39 |
|  |  |  | gelb_40                                                                                             | gelenkmensch_bewegung__gelb_40 | gelb_40 |
|  |  |  | gelb_41                                                                                             | gelenkmensch_bewegung__gelb_41 | gelb_41 |
|  |  |  | gelb_42                                                                                             | gelenkmensch_bewegung__gelb_42 | gelb_42 |
|  |  |  | gelb_43                                                                                             | gelenkmensch_bewegung__gelb_43 | gelb_43 |
|  |  |  | gelb_44                                                                                             | gelenkmensch_bewegung__gelb_44 | gelb_44 |
|  |  |  | gelb_45                                                                                             | gelenkmensch_bewegung__gelb_45 | gelb_45 |
|  |  |  | gelb_46                                                                                             | gelenkmensch_bewegung__gelb_46 | gelb_46 |
|  |  |  | gelb_51                                                                                             | gelenkmensch_bewegung__gelb_51 | gelb_51 |
|  |  |  | gelb_52                                                                                             | gelenkmensch_bewegung__gelb_52 | gelb_52 |
|  |  |  | gelb_53                                                                                             | gelenkmensch_bewegung__gelb_53 | gelb_53 |
|  |  |  | gelb_54                                                                                             | gelenkmensch_bewegung__gelb_54 | gelb_54 |
|  |  |  | gelb_55                                                                                             | gelenkmensch_bewegung__gelb_55 | gelb_55 |
|  |  |  | gelb_56                                                                                             | gelenkmensch_bewegung__gelb_56 | gelb_56 |
|  |  |  | gelb_57                                                                                             | gelenkmensch_bewegung__gelb_57 | gelb_57 |
|  |  |  | gelb_58                                                                                             | gelenkmensch_bewegung__gelb_58 | gelb_58 |
|  |  |  | gelb_59                                                                                             | gelenkmensch_bewegung__gelb_59 | gelb_59 |
|  |  |  | gelb_60                                                                                             | gelenkmensch_bewegung__gelb_60 | gelb_60 |
|  |  |  | gelb_00                                                                                             | gelenkmensch_bewegung__gelb_00 | gelb_00 |
|  |  |  | Ausrichtung: RH<br>Feldannotierung:<br>@IMAGEMAP=GELENKMENSCH_BEWEGUNG<br>@NONEOFTHEABOVE="gelb_00" |                                |         |

|     |          |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
|-----|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|-----|--|---|---|-----|--|---|---|-----|--|---|---|-----|--|---|---|-----|--|---|---|-----|--|---|---|-----|--|---|---|-----|--|---|---|-----|--|---|---|-----|--|----|----|
| 68  | [schmrz] | Abschnittsüberschrift:<br>16. Wie würden Sie die Stärke Ihrer Schmerzen in den vergangenen 7 Tagen einschätzen? | radio (Matrix)<br><table><tr><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>0.5</td><td></td></tr><tr><td>1</td><td>1</td></tr><tr><td>1.5</td><td></td></tr><tr><td>2</td><td>2</td></tr><tr><td>2.5</td><td></td></tr><tr><td>3</td><td>3</td></tr><tr><td>3.5</td><td></td></tr><tr><td>4</td><td>4</td></tr><tr><td>4.5</td><td></td></tr><tr><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>5.5</td><td></td></tr><tr><td>6</td><td>6</td></tr><tr><td>6.5</td><td></td></tr><tr><td>7</td><td>7</td></tr><tr><td>7.5</td><td></td></tr><tr><td>8</td><td>8</td></tr><tr><td>8.5</td><td></td></tr><tr><td>9</td><td>9</td></tr><tr><td>9.5</td><td></td></tr><tr><td>10</td><td>10</td></tr></table> | 0 | 0 | 0.5 |  | 1 | 1 | 1.5 |  | 2 | 2 | 2.5 |  | 3 | 3 | 3.5 |  | 4 | 4 | 4.5 |  | 5 | 5 | 5.5 |  | 6 | 6 | 6.5 |  | 7 | 7 | 7.5 |  | 8 | 8 | 8.5 |  | 9 | 9 | 9.5 |  | 10 | 10 |
| 0   | 0        |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 0.5 |          |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 1   | 1        |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 1.5 |          |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 2   | 2        |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 2.5 |          |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 3   | 3        |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 3.5 |          |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 4   | 4        |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 4.5 |          |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 5   | 5        |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 5.5 |          |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 6   | 6        |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 6.5 |          |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 7   | 7        |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 7.5 |          |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 8   | 8        |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 8.5 |          |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 9   | 9        |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 9.5 |          |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 10  | 10       |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 69  | [muede]  | 17. Haben Sie in den vergangenen 7 Tagen unter ungewöhnlicher Erschöpfung und Müdigkeit gelitten?               | radio (Matrix)<br><table><tr><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>0.5</td><td></td></tr><tr><td>1</td><td>1</td></tr><tr><td>1.5</td><td></td></tr><tr><td>2</td><td>2</td></tr><tr><td>2.5</td><td></td></tr><tr><td>3</td><td>3</td></tr><tr><td>3.5</td><td></td></tr><tr><td>4</td><td>4</td></tr><tr><td>4.5</td><td></td></tr><tr><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>5.5</td><td></td></tr><tr><td>6</td><td>6</td></tr><tr><td>6.5</td><td></td></tr><tr><td>7</td><td>7</td></tr><tr><td>7.5</td><td></td></tr><tr><td>8</td><td>8</td></tr><tr><td>8.5</td><td></td></tr><tr><td>9</td><td>9</td></tr><tr><td>9.5</td><td></td></tr><tr><td>10</td><td>10</td></tr></table> | 0 | 0 | 0.5 |  | 1 | 1 | 1.5 |  | 2 | 2 | 2.5 |  | 3 | 3 | 3.5 |  | 4 | 4 | 4.5 |  | 5 | 5 | 5.5 |  | 6 | 6 | 6.5 |  | 7 | 7 | 7.5 |  | 8 | 8 | 8.5 |  | 9 | 9 | 9.5 |  | 10 | 10 |
| 0   | 0        |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 0.5 |          |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 1   | 1        |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 1.5 |          |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 2   | 2        |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 2.5 |          |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 3   | 3        |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 3.5 |          |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 4   | 4        |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 4.5 |          |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 5   | 5        |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 5.5 |          |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 6   | 6        |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 6.5 |          |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 7   | 7        |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 7.5 |          |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 8   | 8        |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 8.5 |          |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 9   | 9        |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 9.5 |          |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 10  | 10       |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |

|     |                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |          |     |          |   |         |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
|-----|--------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----------|-----|----------|---|---------|-----|--|---|---|-----|--|---|---|-----|--|---|---|-----|--|---|---|-----|--|---|---|-----|--|---|---|-----|--|---|---|-----|--|---|---|-----|--|----|----|
| 70  | [funkt]                                                      | 18. Sind Sie zurzeit bei Ihren alltäglichen Aktivitäten eingeschränkt?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <div>radio (Matrix)</div> <table><tr><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>0.5</td><td></td></tr><tr><td>1</td><td>1</td></tr><tr><td>1.5</td><td></td></tr><tr><td>2</td><td>2</td></tr><tr><td>2.5</td><td></td></tr><tr><td>3</td><td>3</td></tr><tr><td>3.5</td><td></td></tr><tr><td>4</td><td>4</td></tr><tr><td>4.5</td><td></td></tr><tr><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>5.5</td><td></td></tr><tr><td>6</td><td>6</td></tr><tr><td>6.5</td><td></td></tr><tr><td>7</td><td>7</td></tr><tr><td>7.5</td><td></td></tr><tr><td>8</td><td>8</td></tr><tr><td>8.5</td><td></td></tr><tr><td>9</td><td>9</td></tr><tr><td>9.5</td><td></td></tr><tr><td>10</td><td>10</td></tr></table> | 0 | 0        | 0.5 |          | 1 | 1       | 1.5 |  | 2 | 2 | 2.5 |  | 3 | 3 | 3.5 |  | 4 | 4 | 4.5 |  | 5 | 5 | 5.5 |  | 6 | 6 | 6.5 |  | 7 | 7 | 7.5 |  | 8 | 8 | 8.5 |  | 9 | 9 | 9.5 |  | 10 | 10 |
| 0   | 0                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |          |     |          |   |         |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 0.5 |                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |          |     |          |   |         |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 1   | 1                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |          |     |          |   |         |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 1.5 |                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |          |     |          |   |         |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 2   | 2                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |          |     |          |   |         |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 2.5 |                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |          |     |          |   |         |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 3   | 3                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |          |     |          |   |         |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 3.5 |                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |          |     |          |   |         |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 4   | 4                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |          |     |          |   |         |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 4.5 |                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |          |     |          |   |         |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 5   | 5                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |          |     |          |   |         |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 5.5 |                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |          |     |          |   |         |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 6   | 6                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |          |     |          |   |         |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 6.5 |                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |          |     |          |   |         |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 7   | 7                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |          |     |          |   |         |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 7.5 |                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |          |     |          |   |         |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 8   | 8                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |          |     |          |   |         |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 8.5 |                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |          |     |          |   |         |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 9   | 9                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |          |     |          |   |         |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 9.5 |                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |          |     |          |   |         |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 10  | 10                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |          |     |          |   |         |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 71  | [nrs]                                                        | <p>Die nachfolgenden Skalen gehen von "0" bis "10". Klicken Sie bitte den Wert an, der am besten auf Sie zutrifft.</p> <p>16. Wie würden Sie die Stärke Ihrer Schmerzen in den vergangenen 7 Tagen einschätzen?</p> <p>0 = keine Schmerzen 10 = sehr starke Schmerzen<br/>{schmrz}</p> <p>17. Haben Sie in den vergangenen 7 Tagen unter ungewöhnlicher Erschöpfung und Müdigkeit gelitten?</p> <p>0 = gar nicht 10 = sehr stark<br/>{muede}</p> <p>18. Sind Sie zurzeit bei Ihren alltäglichen Aktivitäten eingeschränkt?</p> <p>0 = nicht eingeschränkt 10 = stark eingeschränkt<br/>{funkt}</p> | <div>descriptive</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |          |     |          |   |         |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 72  | [geschl]                                                     | <p>Abschnittsüberschrift: <i>Angaben zu Ihrer Person</i></p> <p>19. Bitte geben Sie Ihr Geschlecht an</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <div>radio</div> <table><tr><td>1</td><td>weiblich</td></tr><tr><td>2</td><td>männlich</td></tr><tr><td>3</td><td>anderes</td></tr></table> <div>Ausrichtung: LV</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 1 | weiblich | 2   | männlich | 3 | anderes |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 1   | weiblich                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |          |     |          |   |         |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 2   | männlich                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |          |     |          |   |         |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 3   | anderes                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |          |     |          |   |         |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 73  | [geschlkl]<br><br>Zeige das Feld nur wenn:<br>[geschl] = '3' | Bitte geben Sie Ihr anderes Geschlecht an.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <div>text</div> <div>Ausrichtung: LV</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |   |          |     |          |   |         |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |
| 74  | [gebj]                                                       | 20. In welchem Jahr wurden Sie geboren?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <div>text (integer, Min: 1990, Max: 2010)</div> <div>Ausrichtung: LH</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |   |          |     |          |   |         |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |   |   |     |  |    |    |

|    |                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |             |             |                                 |           |                                                      |   |                                   |                        |                     |           |               |   |           |         |   |           |                     |   |           |                     |   |           |            |   |           |                             |
|----|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-------------|-------------|---------------------------------|-----------|------------------------------------------------------|---|-----------------------------------|------------------------|---------------------|-----------|---------------|---|-----------|---------|---|-----------|---------------------|---|-----------|---------------------|---|-----------|------------|---|-----------|-----------------------------|
| 75 | [taetig]                                                                        | 21. Welcher Tätigkeit gehen Sie aktuell nach?<br>(Mehrfachnennung möglich)                                                                                                                                                                                   | <div>checkbox</div> <table border="1"> <tr><td>1</td><td>taetig__1</td><td>Schulbesuch</td></tr> <tr><td>2</td><td>taetig__2</td><td>berufsvorbereitendes Jahr</td></tr> <tr><td>3</td><td>taetig__3</td><td>Berufsausbildung/Lehre</td></tr> <tr><td>4</td><td>taetig__4</td><td>BFD/ FSJ/ FÖJ</td></tr> <tr><td>5</td><td>taetig__5</td><td>Studium</td></tr> <tr><td>6</td><td>taetig__6</td><td>vollzeitberufstätig</td></tr> <tr><td>7</td><td>taetig__7</td><td>teilzeitberufstätig</td></tr> <tr><td>8</td><td>taetig__8</td><td>arbeitslos</td></tr> <tr><td>9</td><td>taetig__9</td><td>sonstiges &amp;nbsp; {taetigkl}</td></tr> </table> <div>Ausrichtung: LV</div> | 1 | taetig__1   | Schulbesuch | 2                               | taetig__2 | berufsvorbereitendes Jahr                            | 3 | taetig__3                         | Berufsausbildung/Lehre | 4                   | taetig__4 | BFD/ FSJ/ FÖJ | 5 | taetig__5 | Studium | 6 | taetig__6 | vollzeitberufstätig | 7 | taetig__7 | teilzeitberufstätig | 8 | taetig__8 | arbeitslos | 9 | taetig__9 | sonstiges &nbsp; {taetigkl} |
| 1  | taetig__1                                                                       | Schulbesuch                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |             |             |                                 |           |                                                      |   |                                   |                        |                     |           |               |   |           |         |   |           |                     |   |           |                     |   |           |            |   |           |                             |
| 2  | taetig__2                                                                       | berufsvorbereitendes Jahr                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |             |             |                                 |           |                                                      |   |                                   |                        |                     |           |               |   |           |         |   |           |                     |   |           |                     |   |           |            |   |           |                             |
| 3  | taetig__3                                                                       | Berufsausbildung/Lehre                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |             |             |                                 |           |                                                      |   |                                   |                        |                     |           |               |   |           |         |   |           |                     |   |           |                     |   |           |            |   |           |                             |
| 4  | taetig__4                                                                       | BFD/ FSJ/ FÖJ                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |             |             |                                 |           |                                                      |   |                                   |                        |                     |           |               |   |           |         |   |           |                     |   |           |                     |   |           |            |   |           |                             |
| 5  | taetig__5                                                                       | Studium                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |             |             |                                 |           |                                                      |   |                                   |                        |                     |           |               |   |           |         |   |           |                     |   |           |                     |   |           |            |   |           |                             |
| 6  | taetig__6                                                                       | vollzeitberufstätig                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |             |             |                                 |           |                                                      |   |                                   |                        |                     |           |               |   |           |         |   |           |                     |   |           |                     |   |           |            |   |           |                             |
| 7  | taetig__7                                                                       | teilzeitberufstätig                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |             |             |                                 |           |                                                      |   |                                   |                        |                     |           |               |   |           |         |   |           |                     |   |           |                     |   |           |            |   |           |                             |
| 8  | taetig__8                                                                       | arbeitslos                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |             |             |                                 |           |                                                      |   |                                   |                        |                     |           |               |   |           |         |   |           |                     |   |           |                     |   |           |            |   |           |                             |
| 9  | taetig__9                                                                       | sonstiges &nbsp; {taetigkl}                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |             |             |                                 |           |                                                      |   |                                   |                        |                     |           |               |   |           |         |   |           |                     |   |           |                     |   |           |            |   |           |                             |
| 76 | [taetigkl]<br>Zeige das Feld nur wenn:<br>[taetig(9)] = '1'                     | Bitte geben Sie Ihre aktuelle sonstige Tätigkeit an.                                                                                                                                                                                                         | <div>text</div> <div>Ausrichtung: LH</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |   |             |             |                                 |           |                                                      |   |                                   |                        |                     |           |               |   |           |         |   |           |                     |   |           |                     |   |           |            |   |           |                             |
| 77 | [abschluss]                                                                     | 22. Höchster erreichter bzw. angestrebter Schulabschluss                                                                                                                                                                                                     | <div>radio</div> <table border="1"> <tr><td>1</td><td>Hauptschule</td></tr> <tr><td>2</td><td>Realschule/ mittlere Reife/ MSA</td></tr> <tr><td>3</td><td>Fachhochschulreife</td></tr> <tr><td>4</td><td>Abitur/ allgemeine Hochschulreife</td></tr> <tr><td>5</td><td>kein Schulabschluss</td></tr> </table> <div>Ausrichtung: LV</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 1 | Hauptschule | 2           | Realschule/ mittlere Reife/ MSA | 3         | Fachhochschulreife                                   | 4 | Abitur/ allgemeine Hochschulreife | 5                      | kein Schulabschluss |           |               |   |           |         |   |           |                     |   |           |                     |   |           |            |   |           |                             |
| 1  | Hauptschule                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |             |             |                                 |           |                                                      |   |                                   |                        |                     |           |               |   |           |         |   |           |                     |   |           |                     |   |           |            |   |           |                             |
| 2  | Realschule/ mittlere Reife/ MSA                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |             |             |                                 |           |                                                      |   |                                   |                        |                     |           |               |   |           |         |   |           |                     |   |           |                     |   |           |            |   |           |                             |
| 3  | Fachhochschulreife                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |             |             |                                 |           |                                                      |   |                                   |                        |                     |           |               |   |           |         |   |           |                     |   |           |                     |   |           |            |   |           |                             |
| 4  | Abitur/ allgemeine Hochschulreife                                               |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |             |             |                                 |           |                                                      |   |                                   |                        |                     |           |               |   |           |         |   |           |                     |   |           |                     |   |           |            |   |           |                             |
| 5  | kein Schulabschluss                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |             |             |                                 |           |                                                      |   |                                   |                        |                     |           |               |   |           |         |   |           |                     |   |           |                     |   |           |            |   |           |                             |
| 78 | [erwrhvers]                                                                     | <div>Abschnittsüberschrift: Wenn eine der folgenden Aussagen auf Sie zutrifft, möchten wir Sie bitten einen kurzen Zusatzbogen auszufüllen.</div> <div>23. Befanden Sie sich in den vergangenen 12 Monaten in erwachsenenrheumatologischer Versorgung?</div> | <div>radio</div> <table border="1"> <tr><td>1</td><td>nein</td></tr> <tr><td>2</td><td>ja</td></tr> </table> <div>Ausrichtung: LV</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 1 | nein        | 2           | ja                              |           |                                                      |   |                                   |                        |                     |           |               |   |           |         |   |           |                     |   |           |                     |   |           |            |   |           |                             |
| 1  | nein                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |             |             |                                 |           |                                                      |   |                                   |                        |                     |           |               |   |           |         |   |           |                     |   |           |                     |   |           |            |   |           |                             |
| 2  | ja                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |             |             |                                 |           |                                                      |   |                                   |                        |                     |           |               |   |           |         |   |           |                     |   |           |                     |   |           |            |   |           |                             |
| 79 | [erwrhversalt]                                                                  | erwachsenenrheumatologischer Versorgung - im Alter                                                                                                                                                                                                           | <div>text (integer, Max: 25)</div> <div>Ausrichtung: LH</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |   |             |             |                                 |           |                                                      |   |                                   |                        |                     |           |               |   |           |         |   |           |                     |   |           |                     |   |           |            |   |           |                             |
| 80 | [erwrhversalt2]<br>Zeige das Feld nur wenn:<br>[erwrhvers] = '2'                | Seit welchem Alter sind sie in erwachsenenrheumatologischer Versorgung? seit einem Alter von {erwrhversalt} Jahren                                                                                                                                           | <div>descriptive</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |   |             |             |                                 |           |                                                      |   |                                   |                        |                     |           |               |   |           |         |   |           |                     |   |           |                     |   |           |            |   |           |                             |
| 81 | [kindrhvers]<br>Zeige das Feld nur wenn:<br>[erwrhvers] = '1'                   | 24. Befanden Sie sich in den vergangenen 12 Monaten in kinderrheumatologischer Betreuung?                                                                                                                                                                    | <div>radio</div> <table border="1"> <tr><td>1</td><td>nein</td></tr> <tr><td>2</td><td>ja</td></tr> </table> <div>Ausrichtung: LV</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 1 | nein        | 2           | ja                              |           |                                                      |   |                                   |                        |                     |           |               |   |           |         |   |           |                     |   |           |                     |   |           |            |   |           |                             |
| 1  | nein                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |             |             |                                 |           |                                                      |   |                                   |                        |                     |           |               |   |           |         |   |           |                     |   |           |                     |   |           |            |   |           |                             |
| 2  | ja                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |             |             |                                 |           |                                                      |   |                                   |                        |                     |           |               |   |           |         |   |           |                     |   |           |                     |   |           |            |   |           |                             |
| 82 | [wechsel]<br>Zeige das Feld nur wenn:<br>[erwrhvers] = '2'                      | Sind Sie zuvor in einer kinderrheumatologischen Sprechstunde/Kinderrheuma-Ambulanz betreut worden?                                                                                                                                                           | <div>radio</div> <table border="1"> <tr><td>1</td><td>nein</td></tr> <tr><td>2</td><td>ja</td></tr> </table> <div>Ausrichtung: LV</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 1 | nein        | 2           | ja                              |           |                                                      |   |                                   |                        |                     |           |               |   |           |         |   |           |                     |   |           |                     |   |           |            |   |           |                             |
| 1  | nein                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |             |             |                                 |           |                                                      |   |                                   |                        |                     |           |               |   |           |         |   |           |                     |   |           |                     |   |           |            |   |           |                             |
| 2  | ja                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |             |             |                                 |           |                                                      |   |                                   |                        |                     |           |               |   |           |         |   |           |                     |   |           |                     |   |           |            |   |           |                             |
| 83 | [arztber]<br>Zeige das Feld nur wenn:<br>[erwrhvers] = '2' and [wechsel] <> '1' | Haben Sie von Ihrer Kinderrheumatologin/Ihrem Kinderrheumatologen einen zusammenfassenden Arztbericht über den bisherigen Krankheitsverlauf für die Weiterbehandlung in der Erwachsenenrheumatologie erhalten?                                               | <div>radio</div> <table border="1"> <tr><td>1</td><td>nein</td></tr> <tr><td>2</td><td>ja</td></tr> <tr><td>4</td><td>weiß ich nicht</td></tr> </table> <div>Ausrichtung: LH</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 1 | nein        | 2           | ja                              | 4         | weiß ich nicht                                       |   |                                   |                        |                     |           |               |   |           |         |   |           |                     |   |           |                     |   |           |            |   |           |                             |
| 1  | nein                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |             |             |                                 |           |                                                      |   |                                   |                        |                     |           |               |   |           |         |   |           |                     |   |           |                     |   |           |            |   |           |                             |
| 2  | ja                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |             |             |                                 |           |                                                      |   |                                   |                        |                     |           |               |   |           |         |   |           |                     |   |           |                     |   |           |            |   |           |                             |
| 4  | weiß ich nicht                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |             |             |                                 |           |                                                      |   |                                   |                        |                     |           |               |   |           |         |   |           |                     |   |           |                     |   |           |            |   |           |                             |
| 84 | [arztber_2]<br>Zeige das Feld nur wenn:<br>[kindrhvers] = '2'                   | Haben Sie von Ihrer Rheumatologin/Ihrem Rheumatologen einen zusammenfassenden Arztbericht über den bisherigen Krankheitsverlauf für die Weiterbehandlung in der Erwachsenenrheumatologie erhalten?                                                           | <div>radio</div> <table border="1"> <tr><td>1</td><td>nein</td></tr> <tr><td>2</td><td>ja</td></tr> <tr><td>3</td><td>noch nicht, der Wechsel hat noch nicht stattgefunden</td></tr> <tr><td>4</td><td>weiß ich nicht</td></tr> </table> <div>Ausrichtung: LH</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 1 | nein        | 2           | ja                              | 3         | noch nicht, der Wechsel hat noch nicht stattgefunden | 4 | weiß ich nicht                    |                        |                     |           |               |   |           |         |   |           |                     |   |           |                     |   |           |            |   |           |                             |
| 1  | nein                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |             |             |                                 |           |                                                      |   |                                   |                        |                     |           |               |   |           |         |   |           |                     |   |           |                     |   |           |            |   |           |                             |
| 2  | ja                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |             |             |                                 |           |                                                      |   |                                   |                        |                     |           |               |   |           |         |   |           |                     |   |           |                     |   |           |            |   |           |                             |
| 3  | noch nicht, der Wechsel hat noch nicht stattgefunden                            |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |             |             |                                 |           |                                                      |   |                                   |                        |                     |           |               |   |           |         |   |           |                     |   |           |                     |   |           |            |   |           |                             |
| 4  | weiß ich nicht                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |             |             |                                 |           |                                                      |   |                                   |                        |                     |           |               |   |           |         |   |           |                     |   |           |                     |   |           |            |   |           |                             |

|    |                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                |   |                |   |             |   |                |   |        |   |                 |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----------------|---|-------------|---|----------------|---|--------|---|-----------------|
| 85 | [pass]<br><br>Zeige das Feld nur wenn:<br>([erwrhvers] = '2' and [wechse<br>l] <> '1') or [kindrhvers] = '2'                        | Haben Sie von Ihrem Rheumatologen/Ihrer Rheumatologin<br>einen "Transitionspass" erhalten, d.h. ein kleines Heft mit den<br>wichtigsten Informationen zu Ihrer Erkrankung (u.a. mit<br>Diagnose, Krankheitsmerkmalen, Laborwerten und Therapie)?                     | radio<br><table><tr><td>1</td><td>nein</td></tr><tr><td>2</td><td>ja</td></tr><tr><td>3</td><td>weiß ich nicht</td></tr></table><br>Ausrichtung: LH                                                                            | 1 | nein           | 2 | ja          | 3 | weiß ich nicht |   |        |   |                 |
| 1  | nein                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                |   |                |   |             |   |                |   |        |   |                 |
| 2  | ja                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                |   |                |   |             |   |                |   |        |   |                 |
| 3  | weiß ich nicht                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                |   |                |   |             |   |                |   |        |   |                 |
| 86 | [passpng]                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                      | descriptive                                                                                                                                                                                                                    |   |                |   |             |   |                |   |        |   |                 |
| 87 | [passpng2]<br><br>Zeige das Feld nur wenn:<br>([erwrhvers] = '2' and [wechse<br>l] <> '1') or [kindrhvers] = '2'                    | Haben Sie von Ihrem Rheumatologen/Ihrer Rheumatologin<br>einen "Transitionspass" erhalten, d.h. ein kleines Heft mit den<br>wichtigsten Informationen zu Ihrer Erkrankung (u.a. mit<br>Diagnose, Krankheitsmerkmalen, Laborwerten und Therapie)?<br>{pass} {passpng} | descriptive                                                                                                                                                                                                                    |   |                |   |             |   |                |   |        |   |                 |
| 88 | [wechselj]                                                                                                                          | Vor wie vielen Jahren fand Ihr Wechsel von der Kinder- in die<br>Erwachsenenrheumatologie statt? - Jahre                                                                                                                                                             | text (integer, Max: 25)<br>Ausrichtung: LV                                                                                                                                                                                     |   |                |   |             |   |                |   |        |   |                 |
| 89 | [wechselm]                                                                                                                          | Vor wie vielen Jahren fand Ihr Wechsel von der Kinder- in die<br>Erwachsenenrheumatologie statt? - Monate                                                                                                                                                            | text (integer, Max: 25)<br>Ausrichtung: LV                                                                                                                                                                                     |   |                |   |             |   |                |   |        |   |                 |
| 90 | [wechselw]<br><br>Zeige das Feld nur wenn:<br>[erwrhvers] = '2' and [wechse<br>l] <> '1' and [wechselj] = "" and<br>[wechselm] = "" | Vor wie vielen Monaten bzw. Jahren fand Ihr Wechsel von der<br>Kinder- in die Erwachsenenrheumatologie statt?                                                                                                                                                        | radio<br><table><tr><td>1</td><td>weiß ich nicht</td></tr></table><br>Ausrichtung: LV                                                                                                                                          | 1 | weiß ich nicht |   |             |   |                |   |        |   |                 |
| 1  | weiß ich nicht                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                |   |                |   |             |   |                |   |        |   |                 |
| 91 | [wechselw_2]<br><br>Zeige das Feld nur wenn:<br>[erwrhvers] = '2' and [wechse<br>l] <> '1'                                          | Vor wie vielen Monaten bzw. Jahren fand Ihr Wechsel von der<br>Kinder- in die Erwachsenenrheumatologie statt?<br><br>vor etwa {wechselj} Jahre(n) und/oder {wechselm} Monaten<br>{wechselw}                                                                          | descriptive                                                                                                                                                                                                                    |   |                |   |             |   |                |   |        |   |                 |
| 92 | [dwechsel]                                                                                                                          | Wie viele Monate lagen zwischen Ihrer letzten Sprechstunde in<br>der Kinderrheumatologie und Ihrer ersten Sprechstunde in der<br>Erwachsenenrheumatologie?                                                                                                           | text (integer)<br>Ausrichtung: LV                                                                                                                                                                                              |   |                |   |             |   |                |   |        |   |                 |
| 93 | [dwechselw]<br><br>Zeige das Feld nur wenn:<br>[erwrhvers] = '2' and [wechse<br>l] <> '1' and [dwechsel]="                          | Wie viele Monate lagen zwischen Ihrer letzten Sprechstunde in<br>der Kinderrheumatologie und Ihrer ersten Sprechstunde in der<br>Erwachsenenrheumatologie?                                                                                                           | radio<br><table><tr><td>1</td><td>weiß ich nicht</td></tr></table><br>Ausrichtung: LV                                                                                                                                          | 1 | weiß ich nicht |   |             |   |                |   |        |   |                 |
| 1  | weiß ich nicht                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                |   |                |   |             |   |                |   |        |   |                 |
| 94 | [dwechselw_2]<br><br>Zeige das Feld nur wenn:<br>[erwrhvers] = '2' and [wechse<br>l] <> '1'                                         | Wie viele Monate lagen zwischen Ihrer letzten Sprechstunde in<br>der Kinderrheumatologie und Ihrer ersten Sprechstunde in der<br>Erwachsenenrheumatologie?<br><br>etwa {dwechsel} Monate<br>{dwechselw}                                                              | descriptive                                                                                                                                                                                                                    |   |                |   |             |   |                |   |        |   |                 |
| 95 | [help9]<br><br>Zeige das Feld nur wenn:<br>([erwrhvers] = '2' and [wechse<br>l] <> '1') or [kindrhvers] = '2'                       | Wie leicht oder schwer...                                                                                                                                                                                                                                            | descriptive                                                                                                                                                                                                                    |   |                |   |             |   |                |   |        |   |                 |
| 96 | [wechsel1]<br><br>Zeige das Feld nur wenn:<br>[erwrhvers] = '2' and [wechse<br>l] <> '1'                                            | ist Ihnen der Wechsel in die Erwachsenenversorgung gefallen?                                                                                                                                                                                                         | radio (Matrix)<br><table><tr><td>1</td><td>schwer</td></tr><tr><td>2</td><td>eher schwer</td></tr><tr><td>3</td><td>eher leicht</td></tr><tr><td>4</td><td>leicht</td></tr><tr><td>5</td><td>trifft nicht zu</td></tr></table> | 1 | schwer         | 2 | eher schwer | 3 | eher leicht    | 4 | leicht | 5 | trifft nicht zu |
| 1  | schwer                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                |   |                |   |             |   |                |   |        |   |                 |
| 2  | eher schwer                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                |   |                |   |             |   |                |   |        |   |                 |
| 3  | eher leicht                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                |   |                |   |             |   |                |   |        |   |                 |
| 4  | leicht                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                |   |                |   |             |   |                |   |        |   |                 |
| 5  | trifft nicht zu                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                |   |                |   |             |   |                |   |        |   |                 |
| 97 | [wechsel2]<br><br>Zeige das Feld nur wenn:<br>[erwrhvers] = '2' and [wechse<br>l] <> '1'                                            | fiel Ihnen die Suche nach einer Ärztin bzw. einem Arzt, die/der<br>Sie im Rahmen der Erwachsenenversorgung weiterbehandelt?                                                                                                                                          | radio (Matrix)<br><table><tr><td>1</td><td>schwer</td></tr><tr><td>2</td><td>eher schwer</td></tr><tr><td>3</td><td>eher leicht</td></tr><tr><td>4</td><td>leicht</td></tr><tr><td>5</td><td>trifft nicht zu</td></tr></table> | 1 | schwer         | 2 | eher schwer | 3 | eher leicht    | 4 | leicht | 5 | trifft nicht zu |
| 1  | schwer                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                |   |                |   |             |   |                |   |        |   |                 |
| 2  | eher schwer                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                |   |                |   |             |   |                |   |        |   |                 |
| 3  | eher leicht                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                |   |                |   |             |   |                |   |        |   |                 |
| 4  | leicht                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                |   |                |   |             |   |                |   |        |   |                 |
| 5  | trifft nicht zu                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                |   |                |   |             |   |                |   |        |   |                 |

|     |                                                                                                            |                                                                                                                           |                                                                                                              |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 98  | [wechsel1b]<br>Zeige das Feld nur wenn:<br>[kindrhvers] = '2'                                              | stellen Sie sich den Wechsel in die Erwachsenenversorgung vor?                                                            | radio (Matrix)<br>1 schwer<br>2 eher schwer<br>3 eher leicht<br>4 leicht<br>5 trifft nicht zu                |
| 99  | [wechsel2b]<br>Zeige das Feld nur wenn:<br>[kindrhvers] = '2'                                              | fällt Ihnen die Suche nach einer Ärztin bzw. einem Arzt, die/der Sie im Rahmen der Erwachsenenversorgung weiterbehandelt? | radio (Matrix)<br>1 schwer<br>2 eher schwer<br>3 eher leicht<br>4 leicht<br>5 trifft nicht zu                |
| 100 | [help10]<br>Zeige das Feld nur wenn:<br>([erwrhvers] = '2' and [wechse<br>l] <> '1') or [kindrhvers] = '2' | Wie zufrieden sind Sie mit...                                                                                             | descriptive                                                                                                  |
| 101 | [zufr1]<br>Zeige das Feld nur wenn:<br>([erwrhvers] = '2' and [wechse<br>l] <> '1') or [kindrhvers] = '2'  | Ihrer aktuellen rheumatologischen Versorgung?                                                                             | radio (Matrix)<br>1 unzufrieden<br>2 eher unzufrieden<br>3 eher zufrieden<br>4 zufrieden<br>5 sehr zufrieden |
| 102 | [zufr2]<br>Zeige das Feld nur wenn:<br>([erwrhvers] = '2' and [wechse<br>l] <> '1') or [kindrhvers] = '2'  | damit, wie auf Sie bzw. Ihre Fragen eingegangen wird?                                                                     | radio (Matrix)<br>1 unzufrieden<br>2 eher unzufrieden<br>3 eher zufrieden<br>4 zufrieden<br>5 sehr zufrieden |
| 103 | [zufr3]<br>Zeige das Feld nur wenn:<br>([erwrhvers] = '2' and [wechse<br>l] <> '1') or [kindrhvers] = '2'  | der Fähigkeit Ihrer Ärztin bzw. Ihres Arztes Dinge für Sie verständlich zu erklären?                                      | radio (Matrix)<br>1 unzufrieden<br>2 eher unzufrieden<br>3 eher zufrieden<br>4 zufrieden<br>5 sehr zufrieden |
| 104 | [zufr4]<br>Zeige das Feld nur wenn:<br>([erwrhvers] = '2' and [wechse<br>l] <> '1') or [kindrhvers] = '2'  | der Berücksichtigung Ihrer Meinung bei (Therapie-) Entscheidungen?                                                        | radio (Matrix)<br>1 unzufrieden<br>2 eher unzufrieden<br>3 eher zufrieden<br>4 zufrieden<br>5 sehr zufrieden |
| 105 | [zufr5]<br>Zeige das Feld nur wenn:<br>([erwrhvers] = '2' and [wechse<br>l] <> '1') or [kindrhvers] = '2'  | der Zeit, die sich Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt für Sie nimmt?                                                               | radio (Matrix)<br>1 unzufrieden<br>2 eher unzufrieden<br>3 eher zufrieden<br>4 zufrieden<br>5 sehr zufrieden |
| 106 | [help11]<br>Zeige das Feld nur wenn:<br>[erwrhvers] = '2' and [wechse<br>l] <> '1'                         | Wie zufrieden waren Sie mit...                                                                                            | descriptive                                                                                                  |

|     |                                                                                         |                                                                                                                                                          |                                                                                                                                   |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 107 | [zuftrtran1]<br>Zeige das Feld nur wenn:<br>[erwrhvers] = '2' and [wechse<br>lj] <> '1' | der Vorbereitung auf den Wechsel in die<br>Erwachsenenrheumatologie?                                                                                     | radio (Matrix)<br>1 unzufrieden<br>2 eher unzufrieden<br>3 eher zufrieden<br>4 zufrieden<br>5 sehr zufrieden                      |
| 108 | [zuftrtran2]<br>Zeige das Feld nur wenn:<br>[erwrhvers] = '2' and [wechse<br>lj] <> '1' | den Möglichkeiten sich selbst in den Prozess des Übergangs in<br>die Erwachsenenversorgung einzubringen?                                                 | radio (Matrix)<br>1 unzufrieden<br>2 eher unzufrieden<br>3 eher zufrieden<br>4 zufrieden<br>5 sehr zufrieden                      |
| 109 | [zuftrtran3]<br>Zeige das Feld nur wenn:<br>[erwrhvers] = '2' and [wechse<br>lj] <> '1' | der Einbeziehung Ihrer Eltern in den Prozess?                                                                                                            | radio (Matrix)<br>1 unzufrieden<br>2 eher unzufrieden<br>3 eher zufrieden<br>4 zufrieden<br>5 sehr zufrieden                      |
| 110 | [zuftrtran4]<br>Zeige das Feld nur wenn:<br>[erwrhvers] = '2' and [wechse<br>lj] <> '1' | dem Zeitpunkt des Wechsels in die<br>Erwachsenenrheumatologie?                                                                                           | radio (Matrix)<br>1 unzufrieden<br>2 eher unzufrieden<br>3 eher zufrieden<br>4 zufrieden<br>5 sehr zufrieden                      |
| 111 | [zuftrtran5]<br>Zeige das Feld nur wenn:<br>[erwrhvers] = '2' and [wechse<br>lj] <> '1' | der Unterstützung bei der Suche nach einer<br>weiterbehandelnden Ärztin bzw. einem Arzt?                                                                 | radio (Matrix)<br>1 unzufrieden<br>2 eher unzufrieden<br>3 eher zufrieden<br>4 zufrieden<br>5 sehr zufrieden                      |
| 112 | [zuftrtran6]<br>Zeige das Feld nur wenn:<br>[erwrhvers] = '2' and [wechse<br>lj] <> '1' | der Kenntnis Ihrer neuen Ärztin bzw. Ihres neuen Arztes bei<br>Ihrem ersten Termin in der Erwachsenenrheumatologie über<br>den Verlauf Ihrer Erkrankung? | radio (Matrix)<br>1 unzufrieden<br>2 eher unzufrieden<br>3 eher zufrieden<br>4 zufrieden<br>5 sehr zufrieden                      |
| 113 | [help12]<br>Zeige das Feld nur wenn:<br>[kindrhvers] = '2'                              | Wie zufrieden sind Sie mit...                                                                                                                            | descriptive                                                                                                                       |
| 114 | [zuftrtran1b]<br>Zeige das Feld nur wenn:<br>[kindrhvers] = '2'                         | der Vorbereitung auf den Wechsel in die<br>Erwachsenenrheumatologie?                                                                                     | radio (Matrix)<br>1 unzufrieden<br>2 eher unzufrieden<br>3 eher zufrieden<br>4 zufrieden<br>5 sehr zufrieden<br>6 trifft nicht zu |
| 115 | [zuftrtran2b]<br>Zeige das Feld nur wenn:<br>[kindrhvers] = '2'                         | den Möglichkeiten sich selbst in den Prozess des Übergangs in<br>die Erwachsenenversorgung einzubringen?                                                 | radio (Matrix)<br>1 unzufrieden<br>2 eher unzufrieden<br>3 eher zufrieden<br>4 zufrieden<br>5 sehr zufrieden<br>6 trifft nicht zu |

|     |                                                                                         |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |   |             |   |                  |   |                |   |           |   |                |   |                 |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-------------|---|------------------|---|----------------|---|-----------|---|----------------|---|-----------------|
| 116 | [zuftrtran3b]<br><br>Zeige das Feld nur wenn:<br>[kindrhvers] = '2'                     | der Einbeziehung Ihrer Eltern in den Prozess?                                                                                                                               | radio (Matrix)<br><table><tr><td>1</td><td>unzufrieden</td></tr><tr><td>2</td><td>eher unzufrieden</td></tr><tr><td>3</td><td>eher zufrieden</td></tr><tr><td>4</td><td>zufrieden</td></tr><tr><td>5</td><td>sehr zufrieden</td></tr><tr><td>6</td><td>trifft nicht zu</td></tr></table> | 1 | unzufrieden | 2 | eher unzufrieden | 3 | eher zufrieden | 4 | zufrieden | 5 | sehr zufrieden | 6 | trifft nicht zu |
| 1   | unzufrieden                                                                             |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |   |             |   |                  |   |                |   |           |   |                |   |                 |
| 2   | eher unzufrieden                                                                        |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |   |             |   |                  |   |                |   |           |   |                |   |                 |
| 3   | eher zufrieden                                                                          |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |   |             |   |                  |   |                |   |           |   |                |   |                 |
| 4   | zufrieden                                                                               |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |   |             |   |                  |   |                |   |           |   |                |   |                 |
| 5   | sehr zufrieden                                                                          |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |   |             |   |                  |   |                |   |           |   |                |   |                 |
| 6   | trifft nicht zu                                                                         |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |   |             |   |                  |   |                |   |           |   |                |   |                 |
| 117 | [zuftrtran4b]<br><br>Zeige das Feld nur wenn:<br>[kindrhvers] = '2'                     | dem geplanten Zeitpunkt des Wechsels in die Erwachsenenrheumatologie?                                                                                                       | radio (Matrix)<br><table><tr><td>1</td><td>unzufrieden</td></tr><tr><td>2</td><td>eher unzufrieden</td></tr><tr><td>3</td><td>eher zufrieden</td></tr><tr><td>4</td><td>zufrieden</td></tr><tr><td>5</td><td>sehr zufrieden</td></tr><tr><td>6</td><td>trifft nicht zu</td></tr></table> | 1 | unzufrieden | 2 | eher unzufrieden | 3 | eher zufrieden | 4 | zufrieden | 5 | sehr zufrieden | 6 | trifft nicht zu |
| 1   | unzufrieden                                                                             |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |   |             |   |                  |   |                |   |           |   |                |   |                 |
| 2   | eher unzufrieden                                                                        |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |   |             |   |                  |   |                |   |           |   |                |   |                 |
| 3   | eher zufrieden                                                                          |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |   |             |   |                  |   |                |   |           |   |                |   |                 |
| 4   | zufrieden                                                                               |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |   |             |   |                  |   |                |   |           |   |                |   |                 |
| 5   | sehr zufrieden                                                                          |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |   |             |   |                  |   |                |   |           |   |                |   |                 |
| 6   | trifft nicht zu                                                                         |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |   |             |   |                  |   |                |   |           |   |                |   |                 |
| 118 | [zuftrtran5b]<br><br>Zeige das Feld nur wenn:<br>[kindrhvers] = '2'                     | der Unterstützung bei der Suche nach einer weiterbehandelnden Ärztin bzw. einem Arzt?                                                                                       | radio (Matrix)<br><table><tr><td>1</td><td>unzufrieden</td></tr><tr><td>2</td><td>eher unzufrieden</td></tr><tr><td>3</td><td>eher zufrieden</td></tr><tr><td>4</td><td>zufrieden</td></tr><tr><td>5</td><td>sehr zufrieden</td></tr><tr><td>6</td><td>trifft nicht zu</td></tr></table> | 1 | unzufrieden | 2 | eher unzufrieden | 3 | eher zufrieden | 4 | zufrieden | 5 | sehr zufrieden | 6 | trifft nicht zu |
| 1   | unzufrieden                                                                             |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |   |             |   |                  |   |                |   |           |   |                |   |                 |
| 2   | eher unzufrieden                                                                        |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |   |             |   |                  |   |                |   |           |   |                |   |                 |
| 3   | eher zufrieden                                                                          |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |   |             |   |                  |   |                |   |           |   |                |   |                 |
| 4   | zufrieden                                                                               |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |   |             |   |                  |   |                |   |           |   |                |   |                 |
| 5   | sehr zufrieden                                                                          |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |   |             |   |                  |   |                |   |           |   |                |   |                 |
| 6   | trifft nicht zu                                                                         |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |   |             |   |                  |   |                |   |           |   |                |   |                 |
| 119 | [unzufr]<br><br>Zeige das Feld nur wenn:<br>[erwrhvers] = '2' and [wechse<br>lj] <> '1' | Haben Sie Ihre Erwachsenenrheumatologin bzw. Ihren Erwachsenenrheumatologen schon einmal gewechselt, weil Sie mit der Versorgung nicht zufrieden waren?                     | radio<br><table><tr><td>1</td><td>nein</td></tr><tr><td>2</td><td>ja</td></tr></table><br>Ausrichtung: LV                                                                                                                                                                                | 1 | nein        | 2 | ja               |   |                |   |           |   |                |   |                 |
| 1   | nein                                                                                    |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |   |             |   |                  |   |                |   |           |   |                |   |                 |
| 2   | ja                                                                                      |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |   |             |   |                  |   |                |   |           |   |                |   |                 |
| 120 | [erlei]<br><br>Zeige das Feld nur wenn:<br>[erwrhvers] = '2' and [wechse<br>lj] <> '1'  | Hätte Ihnen der Wechsel von der Kinder- in die Erwachsenenrheumatologie erleichtert werden können?                                                                          | radio<br><table><tr><td>1</td><td>nein</td></tr><tr><td>2</td><td>ja</td></tr></table><br>Ausrichtung: LV                                                                                                                                                                                | 1 | nein        | 2 | ja               |   |                |   |           |   |                |   |                 |
| 1   | nein                                                                                    |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |   |             |   |                  |   |                |   |           |   |                |   |                 |
| 2   | ja                                                                                      |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |   |             |   |                  |   |                |   |           |   |                |   |                 |
| 121 | [erleikin1kl]                                                                           | Wenn ja - Wie hätte Ihnen der Wechsel erleichtert werden können?                                                                                                            | text<br>Ausrichtung: LV                                                                                                                                                                                                                                                                  |   |             |   |                  |   |                |   |           |   |                |   |                 |
| 122 | [erleierw1kl]                                                                           | Wenn ja - Wie hätte Ihnen der Wechsel erleichtert werden können? Erwachsenenrh                                                                                              | text<br>Ausrichtung: LV                                                                                                                                                                                                                                                                  |   |             |   |                  |   |                |   |           |   |                |   |                 |
| 123 | [erleikl]<br><br>Zeige das Feld nur wenn:<br>[erlei] = '2'                              | Wenn ja - Wie hätte Ihnen der Wechsel erleichtert werden können?<br><br>- in der Kinderrheumatologie: {erleikin1kl}<br><br>- in der Erwachsenenrheumatologie: {erleierw1kl} | descriptive                                                                                                                                                                                                                                                                              |   |             |   |                  |   |                |   |           |   |                |   |                 |
| 124 | [infotrans_survey_complete]                                                             | Abschnittsüberschrift: <i>Form Status</i><br>Complete?                                                                                                                      | dropdown<br><table><tr><td>0</td><td>Incomplete</td></tr><tr><td>1</td><td>Unverified</td></tr><tr><td>2</td><td>Complete</td></tr></table>                                                                                                                                              | 0 | Incomplete  | 1 | Unverified       | 2 | Complete       |   |           |   |                |   |                 |
| 0   | Incomplete                                                                              |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |   |             |   |                  |   |                |   |           |   |                |   |                 |
| 1   | Unverified                                                                              |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |   |             |   |                  |   |                |   |           |   |                |   |                 |
| 2   | Complete                                                                                |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |   |             |   |                  |   |                |   |           |   |                |   |                 |



## **Anlage 3: Befragung Kinder-Kerndokumentation**

### **Inhaltsverzeichnis**

|    |                                                            |    |
|----|------------------------------------------------------------|----|
| 1. | Informationen für Eltern / Sorgeberechtigte (KRhOKo) ..... | 1  |
| 2. | Informationen für Jugendliche .....                        | 5  |
| 3. | Einwilligungserklärung .....                               | 9  |
| 4. | KD-Fragebogen für junge Erwachsene 2022 .....              | 11 |

## Informationen für Eltern (Sorgeberechtigte)

Liebe Eltern!

Ende der 1990er Jahre wurde unter Federführung des Deutschen Rheuma-Forschungszentrums Berlin (DRFZ) mit der Kerndokumentation eine Art „Register“ für rheumakranke Kinder und Jugendliche etabliert. An dieser Dokumentation beteiligen sich mehr als 60 kinderrheumatologische Einrichtungen. Das sind fast alle Klinikambulanzen und Praxen, die bundesweit Kinder und Jugendliche mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen behandeln. Vielleicht haben Sie bzw. hat Ihr Kind in den letzten Jahren bereits schon einmal einen gelben Fragebogen mit der Überschrift „Kerndokumentation – Fragebogen für Eltern rheumakranker Kinder bzw. für rheumakranke Jugendliche und junge Erwachsene“ ausgefüllt.

### **Was ist die „Kerndokumentation rheumakranker Kinder und Jugendlicher“?**

Die Kerndokumentation erfasst jährlich Angaben von rheumakranken Kindern und Jugendlichen bzw. deren Eltern und ihren behandelnden Ärzten. Die Auswertungen der Angaben aus den Fragebögen ergeben ein aussagekräftiges Bild zu den verschiedenen rheumatischen Erkrankungen des Kindes- und Jugendalters, über deren Auswirkungen im Alltag, den Nutzen der Behandlung und darüber, wie es den Betroffenen mit ihrer Krankheit geht. Die Ergebnisse spiegeln zudem die Versorgungslage in Deutschland wider: Wie schnell erreichen rheumakranke Kinder und Jugendliche den Spezialisten? Wie werden sie behandelt? Wie geht es den betroffenen Kindern und Jugendlichen?

Inzwischen werden pro Jahr über 10.000 Kinder und Jugendliche mit Gelenkrheuma (Juveniler idiopathischer Arthritis), Bindegewebserkrankungen (Kollagenosen), Gefäßentzündungen (Vaskulitiden) und weiteren rheumatischen Erkrankungen befragt. Je mehr Patienten und Eltern sich beteiligen, desto genauer wird die Versorgungssituation in Deutschland erfasst. Nur so lassen sich gesundheitspolitische Forderungen nach einer verbesserten, schnelleren und damit wirksameren Versorgung rheumakranker Kinder und Jugendlicher überzeugend formulieren. Deshalb möchten wir auch Sie herzlich um Ihre Teilnahme bitten.

### **Wie erfolgt die Datenerhebung?**

Vielleicht ist Ihnen die Erhebung mittels Fragebögen (papierbasierte Version) schon bekannt. Sie bzw. Ihr Kind werden gebeten, einen Fragebogen auszufüllen. Dafür werden etwa fünf bis zehn Minuten benötigt. Wenn Ihr Kind jünger als 12 Jahre alt ist, beantworten Sie bitte den Fragebogen; ist Ihr Kind älter, füllt es bitte selbstständig den Fragebogen aus. Zusätzlich zum Eltern- bzw. Patientenbogen füllt auch der behandelnde Arzt einen kurzen Bogen zum gesundheitlichen Befinden und zur Behandlung Ihres Kindes aus.

Eine Zusammenführung von Arzt- und Eltern- bzw. Patientenangaben erfolgt über die sog. Kerndokumentationsnummer (ID-Nummer), die jeder Teilnehmer bei erstmaliger Dokumentation erhält. Die Zuordnung der Nummer zum jeweiligen Patienten verbleibt in der betreuenden kinderrheumatologischen Einrichtung.

Ab 2016 steht auch eine webbasierte Erhebung (online-Version) zur Verfügung, welche das DRFZ gemeinsam mit dem Universitätsklinikum Heidelberg entwickelt hat: die „Kinderrheumatologie Online Kerndokumentation“ (KRhOKo).

Der Ihr Kind behandelnde Arzt oder sein Team werden Sie darüber in Kenntnis setzen, welches der beiden Verfahren Ihnen angeboten wird. Falls beide Verfahren zur Verfügung stehen, bleibt es Ihnen überlassen, für welches Sie sich entscheiden.

### **Was unterscheidet die „Kinderrheumatologie Online Kerndokumentation“ von der bisherigen Dokumentation?**

Inhaltlich entspricht die „Kinderrheumatologie Online Kerndokumentation“ der bisherigen papierbasierten Version, d.h. einmal jährlich werden Sie bzw. Ihr Kind gebeten, Angaben zum gesundheitlichen Befinden Ihres Kindes zu machen. Der Online-Fragebogen kann über jeden Internetzugang aufgerufen werden, d.h. Sie können die Fragen vor dem Arztbesuch bequem von zu Hause aus beantworten. Ergänzend berichtet der behandelnde Arzt über erhobene medizinische Befunde und die aktuelle Behandlung Ihres Kindes.

Die Online-Erfassung der Daten erfordert jedoch ein spezielles Vorgehen, um die gebotene Datensicherheit zu gewährleisten. Zur Online-Beantwortung des Fragebogens erhalten Sie per E-Mail eine persönliche Zugangsberechtigung. Für die Zusendung dieser Berechtigung benötigen wir Ihre E-Mail-Adresse. Beim Zugriff auf das Online-Register werden Sie gebeten, personenbezogene Daten Ihres Kindes (Vor-, Nachname, Geburtsdatum, Geschlecht) einzugeben. Diese Angaben dienen der zusätzlichen Überprüfung des Zugriffs und sollen sicherstellen, dass Unberechtigte nicht im Namen ihres Kindes Daten in das Register einpflegen.

Für die Beantwortung des Online-Fragebogens der Kerndokumentation haben Sie bzw. Ihr Kind vier Wochen Zeit. Sollten Sie vergessen haben, den Fragebogen nach Erhalt der E-Mail mit Ihrer persönlichen Zugangsberechtigung auszufüllen und zu speichern, bekommen Sie nach zwei Wochen eine Erinnerungs-E-Mail, um die Fortsetzung der Dokumentation zu sichern.

### **Wie werden die erhobenen Daten gespeichert?**

Die mittels der papierbasierten Version ausgefüllten Fragebögen werden aus den teilnehmenden Einrichtungen per Post an das DRFZ geschickt, wobei die Bögen keine Personen identifizierenden Angaben (z.B. Namen) enthalten, sondern mit der entsprechenden ID-Nummer versehen sind.

Ihre mit dem Online-Fragebogen erfassten Angaben werden gemeinsam mit den vom Arzt dokumentierten klinischen Befunden in pseudonymisierter Form getrennt von den personenbezogenen Daten auf einem Server der Universitätsklinikum Heidelberg elektronisch gespeichert. Pseudonymisiert bedeutet, dass ein Zahlencode (Schlüssel) erstellt wird, der anstelle des Namens Ihres Kindes den gespeicherten Daten zugeordnet wird. Die Verknüpfung des Schlüssels mit dem Namen Ihres Kindes wird dabei gesondert von der betreuenden kinderrheumatologischen Einrichtung aufbewahrt, sodass gewährleistet ist, dass Dritte die pseudonymisierten Daten nicht Ihrem Kind zuordnen können. Alle Angaben werden streng vertraulich behandelt. Die Daten sind gegen unbefugten Zugriff gesichert und werden mindestens 15 Jahre aufbewahrt. Jede teilnehmende kinderrheumatologische Einrichtung hat nur Einsicht und Zugriff auf die Daten der an der Einrichtung betreuten Patienten.

Die Auswertungsergebnisse werden in anonymisierter Form zusammengefasst und veröffentlicht. Ergebnisse werden grundsätzlich so dargestellt, dass sie sich auf Gruppen von Patienten, niemals auf Einzelfälle beziehen. Rückschlüsse auf Ihr Kind sind nicht möglich.

Dem Projekt und dem beschriebenen Vorgehen haben die Ethik-Kommission der Charité – Universitätsmedizin Berlin, der Datenschutzbeauftragte des Universitätsklinikums Heidelberg und der Datenschutzbeauftragte des Landes Baden-Württemberg zugestimmt.

### **Werden die Daten auch für andere Forschungsvorhaben genutzt?**

Das DRFZ kooperiert mit dem „BiKeR-Register“, dem nationalen Biologika-Register für rheumakranke Kinder und Jugendliche, das von der Asklepios Klinik Sankt Augustin GmbH, Arnold-Janssen-Straße 29 in 53757 Sankt Augustin geführt wird. Beide Register („Kerndokumentation“ und „BiKeR“) erfassen analoge Daten von rheumakranken Kindern und Jugendlichen, z.B. zur Funktionsfähigkeit im Alltag und Krankheitsaktivität. Um Ihnen und dem Ihr Kind betreuenden Arzt eine doppelte Dokumentation zu ersparen, werden ausgewählte medizinische Daten Ihres Kindes (z.B. Erkrankungsbeginn, Therapie, Beurteilung der Krankheitsaktivität, des allgemeinen Gesundheitszustands, des Funktionsstatus und der Schmerzstärke), sofern Ihr Kind an BiKeR teilnimmt und Sie sowie Ihr Kind (falls dieses acht Jahre

oder älter ist) sich damit einverstanden erklären, in pseudonymisierter Form aus „KRhOKo“ an das „BiKeR-Register“ weitergeleitet. Weiterführende Informationen zum „BiKeR-Register“ finden Sie bitte unter <http://biker-register.de>.

### **Wie stimmen Sie einer Teilnahme an der „Kinder- Kerndokumentation“ zu?**

Wenn Sie mit dem geschilderten Vorgehen einverstanden sind, füllen Sie bitte die Einwilligungserklärung aus. Ihre Einwilligung zur Teilnahme Ihres Kindes an der „Kerndokumentation“ bedeutet für Ihr Kind keine zusätzliche Belastung, d.h. keine zusätzlichen Blutabnahmen und Ihr Kind muss auch nicht häufiger zu Untersuchungen kommen. Die Teilnahme ist freiwillig. Wenn Sie nicht möchten, dass Ihr Kind teilnimmt, hat das keine Nachteile für die weitere medizinische Versorgung Ihres Kindes.

Sie haben das Recht, jederzeit die Einwilligung zur Teilnahme Ihres Kindes am Register zu widerrufen oder Daten löschen zu lassen, ohne dass Ihrem Kind dadurch Nachteile im Hinblick auf seine medizinische Behandlung oder das Verhältnis zu seinem behandelnden Arzt entstehen. Bitte wenden Sie sich hierzu an den behandelnden Arzt Ihres Kindes. Beim Ausscheiden aus dem Register werden die personenbezogenen Daten Ihres Kindes gelöscht oder anonymisiert. Wenn Sie nicht damit einverstanden sind, werden ausnahmslos alle personenbezogenen Daten Ihres Kindes gelöscht oder anonymisiert.

Falls Sie weitere Fragen haben, wenden Sie sich bitte an den behandelnden Arzt Ihres Kindes. Sie können sich natürlich auch gern direkt an das DRFZ (E-Mail-Adresse: [krhoko@drfz.de](mailto:krhoko@drfz.de)) wenden. Weiterführende Informationen sind auch der Internetseite [www.krhoko.de](http://www.krhoko.de) zu entnehmen.

Diese Information können Sie bei Ihren persönlichen Unterlagen aufbewahren. Eine Kopie der Einwilligungserklärung verbleibt bei Ihnen.

### **Wie geht es weiter, wenn Ihr Kind die Volljährigkeit erreicht?**

Mit dem 18. Lebensjahr ist Ihr Kind volljährig. Dann wird Ihr Kind erneut aufgeklärt und um Einverständnis zur weiteren Teilnahme an der Kerndokumentation gebeten.

### **Weitere Informationen zum Datenschutz**

Verantwortlich für die Erhebung und Verarbeitung der personenbezogenen Daten Ihres Kindes sind das Deutsche Rheuma-Forschungszentrum Berlin (Stiftung des bürgerlichen Rechts), vertreten durch seinen wissenschaftlichen Direktor Prof. Dr. Andreas Radbruch, Charitéplatz 1, 10117 Berlin, E-Mail: [krhoko@drfz.de](mailto:krhoko@drfz.de) (DRFZ) gemeinsam mit der betreuenden kinderrheumatologischen Einrichtung.

Die personenbezogenen Daten Ihres Kindes werden ausschließlich zu den beschriebenen Zwecken der Kinder-Kerndokumentation verwendet. Nach Beendigung der Kinder-Kerndokumentation werden die personenbezogenen Daten Ihres Kindes gelöscht oder anonymisiert.

Für die Verarbeitung und Nutzung der Daten gelten die allgemeinen datenschutzrechtlichen Bestimmungen, insbesondere die Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) der Europäischen Union und das Bundesdatenschutzgesetz. Gemäß DSGVO hat Ihr Kind gegenüber den Verantwortlichen das Recht auf Auskunft über seine betreffenden gespeicherten personenbezogenen Daten. Wenn Sie oder Ihr Kind feststellen, dass unrichtige Daten Ihres Kindes verarbeitet werden, kann Ihr Kind die Berichtigung der Daten verlangen. Unvollständige Daten müssen unter Berücksichtigung des Zwecks der Verarbeitung dann vervollständigt werden. Ferner hat Ihr Kind ein Recht auf Löschung seiner personenbezogenen Daten, wenn bestimmte Löschründe vorliegen. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn die Daten zu dem Zweck, zu dem sie ursprünglich erhoben oder verarbeitet wurden, nicht mehr erforderlich sind. Ihr Kind hat darüber hinaus das Recht, unter bestimmten Voraussetzungen von den Verantwortlichen die Einschränkung der Verarbeitung seiner personenbezogenen Daten zu verlangen. Dies bedeutet, dass die Daten Ihres Kindes zwar nicht gelöscht, aber gekennzeichnet werden, um die weitere Verarbeitung oder Nutzung der Daten einzuschränken.

Daneben hat Ihr Kind ein allgemeines Widerspruchsrecht auch gegen rechtmäßige Datenverarbeitungen, die im öffentlichen Interesse liegen, in Ausübung öffentlicher Gewalt oder aufgrund des berechtigten Interesses der Verantwortlichen erfolgen. Erfolgt die Verarbeitung mithilfe eines automatisier-

ten Verfahrens auf Grundlage Ihrer Einwilligung bzw. der Einwilligung Ihres Kindes, so hat Ihr Kind ferner das Recht, die Bereitstellung seiner Daten Kindes in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zu verlangen.

Im Rahmen ihrer gemeinsamen Verantwortlichkeit haben das DRFZ und die betreuende kinderrheumatologische Einrichtung vereinbart, wer von ihnen welche datenschutzrechtlichen Pflichten erfüllt. Demnach ist die betreuende kinderrheumatologische Einrichtung für die Datenerhebung mittels papierbasierter Fragebögen, die Zuordnung der Kerndokumentationsnummer (ID-Nummer) zu der Person Ihres Kindes, den eigenen Zugriff auf die Daten, die Löschung der Kerndokumentationsnummer (ID-Nummer), die Einholung von Einwilligungserklärungen sowie die Zurverfügungstellung der datenschutzrechtlich relevanten Information gegenüber Ihnen und Ihrem Kind verantwortlich. Das DRFZ ist für die webbasierte Datenerhebung mittels Online-Fragebogen, die Speicherung und Auswertung der Daten, die Änderung und Löschung der Daten sowie die Erfüllung der im vorstehenden Absatz beschriebenen Betroffenenrechte Ihres Kindes verantwortlich. Ungeachtet dessen können die Rechte aber auch unmittelbar gegenüber der betreuenden kinderrheumatologischen Einrichtung geltend gemacht werden.

Schließlich haben Sie und Ihr Kind das Recht, eine Beschwerde an die zuständige Aufsichtsbehörde zu richten, wenn Sie oder Ihr Kind der Meinung sind, dass die personenbezogenen Daten Ihres Kindes unter Verletzung der geltenden Datenschutzgesetze verarbeitet werden. Darüber hinaus können Sie und Ihr Kind sich bei sämtlichen Anliegen zur Datenverarbeitung und zur Einhaltung der datenschutzrechtlichen Anforderungen an die Datenschutzbeauftragte des Deutschen Rheuma-Forschungszentrums wenden: Deutsches Rheuma-Forschungszentrum, Datenschutzbeauftragte, Charitéplatz 1, 10117 Berlin, E-Mail: datenschutz@drfz.de.

### **Freiwilligkeit und Widerruf der Einwilligung**

Die Teilnahme Ihres Kindes ist freiwillig. Wenn Sie sich dagegen entscheiden oder wenn Sie später Ihre Einwilligung zurückziehen, entstehen Ihnen und Ihrem Kind dadurch keinerlei Nachteile. Sie können Ihre Einwilligung jederzeit formlos gegenüber dem DRFZ mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung der personenbezogenen Daten Ihres Kindes nicht berührt. Nach Widerruf werden die personenbezogenen Daten Ihres Kindes gelöscht oder anonymisiert. Die anonymisierten Daten werden weiter zu Forschungszwecken genutzt.

### **Wir bitten Sie, die beiliegende Einwilligungserklärung genau zu lesen und – Ihre Zustimmung vorausgesetzt – zu unterschreiben.**

Die Einwilligungserklärung verbleibt in der kinderrheumatologischen Einrichtung. Den Durchschlag erhalten Sie.

**Für Ihre Mitarbeit und Ihr Vertrauen danken wir Ihnen sehr herzlich im Voraus.**

## Informationen für Jugendliche

Liebe Patientin, lieber Patient!

Ende der 1990er Jahre wurde unter Federführung des Deutschen Rheuma-Forschungszentrums Berlin (DRFZ) mit der Kerndokumentation eine Art „Register“ für rheumakranke Kinder und Jugendliche etabliert. An dieser Dokumentation beteiligen sich mehr als 60 kinderrheumatologische Einrichtungen. Das sind fast alle Klinikambulanzen und Praxen, die bundesweit Kinder und Jugendliche mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen behandeln. Vielleicht hast Du bzw. haben Deine Eltern in den letzten Jahren bereits schon einmal einen gelben Fragebogen mit der Überschrift „Kerndokumentation – Fragebogen für rheumakranke Jugendliche und junge Erwachsene bzw. für Eltern rheumakranker Kinder“ ausgefüllt.

### **Was ist die „Kerndokumentation rheumakranker Kinder und Jugendlicher“?**

Die Kerndokumentation erfasst jährlich Angaben von rheumakranken Kindern und Jugendlichen bzw. deren Eltern und ihren behandelnden Ärzten. Die Auswertungen der Angaben aus den Fragebögen ergeben ein aussagekräftiges Bild zu den verschiedenen Rheumaerkrankungen im Kindes- und Jugendalter, über deren Auswirkungen im Alltag, den Nutzen der Behandlung und darüber, wie es den Betroffenen mit ihrer Krankheit geht. Die Ergebnisse spiegeln zudem die Versorgungslage in Deutschland wider: Wie schnell erreichen rheumakranke Kinder und Jugendliche den Spezialisten? Wie werden sie behandelt? Wie geht es den betroffenen Kindern und Jugendlichen?

Inzwischen werden pro Jahr über 10.000 Kinder und Jugendliche mit Gelenkrheuma (Juveniler idiopathischer Arthritis), Bindegewebserkrankungen (Kollagenosen), Gefäßentzündungen (Vaskulitiden) und weiteren rheumatischen Erkrankungen befragt. Je mehr Patienten und Eltern sich beteiligen, desto genauer wird die Versorgungssituation in Deutschland erfasst. Nur so lassen sich gesundheitspolitische Forderungen nach einer verbesserten, schnelleren und damit wirksameren Versorgung rheumakranker Kinder und Jugendlicher überzeugend formulieren. Deshalb möchten wir auch Dich herzlich um Deine Teilnahme bitten.

### **Wie erfolgt die Datenerhebung?**

Vielleicht ist Dir die Erhebung mittels Fragebögen (papierbasierte Version) schon bekannt. Du bzw. Deine Eltern werden gebeten, einen Fragebogen auszufüllen. Dafür werden etwa fünf bis zehn Minuten benötigt. Wenn Du jünger als 12 Jahre alt bist, beantworten Deine Eltern den Fragebogen; bist Du bereits älter, fülle bitte den Fragebogen selbstständig aus. Auch Dein behandelnder Arzt füllt einen kurzen Bogen zu Deinem gesundheitlichen Befinden und zu Deiner Behandlung aus.

Eine Zusammenführung von Arzt- und Eltern- bzw. Patientenangaben erfolgt über die sog. Kerndokumentationsnummer (ID-Nummer), die jeder Teilnehmer bei erstmaliger Dokumentation erhält. Die Zuordnung der Nummer zum jeweiligen Patienten/zur jeweiligen Patientin verbleibt in der betreuenden kinderrheumatologischen Einrichtung.

Ab 2016 steht auch eine webbasierte Erhebung (online-Version) zur Verfügung, welche das DRFZ gemeinsam mit dem Universitätsklinikum Heidelberg entwickelt hat: die „Kinderrheumatologie Online Kerndokumentation“ (KRhOKo).

Dein behandelnder Arzt oder sein Team werden Dich darüber in Kenntnis setzen, welches der beiden Verfahren angeboten wird. Falls beide Verfahren zur Verfügung stehen, bleibt es Dir bzw. Deinen Eltern überlassen, für welches Ihr Euch entscheidet.

## **Was unterscheidet die „Kinderrheumatologie Online Kerndokumentation“ von der bisherigen Dokumentation?**

Inhaltlich entspricht die „Kinderrheumatologie Online Kerndokumentation“ der bisherigen papierbasierten Version, d.h. einmal jährlich wirst Du selbst bzw. Deine Eltern gebeten, Angaben zu Deinem gesundheitlichen Befinden zu machen. Der Online-Fragebogen kann über jeden Internetzugang aufgerufen werden, d.h. Du kannst die Fragen vor dem Arztbesuch bequem von zu Hause aus beantworten. Ergänzend berichtet der behandelnde Arzt über Deine von ihm erhobenen medizinischen Befunde und Deine aktuelle Behandlung.

Die Online-Erfassung der Daten erfordert jedoch ein spezielles Vorgehen, um die gebotene Datensicherheit zu gewährleisten. Zur Online-Beantwortung des Fragebogens erhältst Du oder erhalten Deine Eltern per E-Mail eine persönliche Zugangsberechtigung. Für die Zusendung dieser Berechtigung wird eine E-Mail-Adresse benötigt. Beim Zugriff auf das Online-Register wirst Du oder werden Deine Eltern gebeten, personenbezogene Daten (Vor-, Nachname, Geburtsdatum, Geschlecht) einzugeben. Diese Angaben dienen der zusätzlichen Überprüfung des Zugriffs und sollen sicherstellen, dass Unberechtigte nicht in Deinem Namen Daten in das Register einpflegen.

Für die Beantwortung des Online-Fragebogens der Kerndokumentation hast Du bzw. haben Deine Eltern vier Wochen Zeit. Solltest Du oder sollten Deine Eltern vergessen, den Fragebogen nach Erhalt der E-Mail mit der persönlichen Zugangsberechtigung auszufüllen und zu speichern, bekommst Du bzw. bekommen Deine Eltern zwei Wochen später eine Erinnerungs-E-Mail, um die Fortsetzung der Dokumentation zu sichern.

## **Wie werden die erhobenen Daten gespeichert?**

Die mittels der papierbasierten Version ausgefüllten Fragebögen werden aus den teilnehmenden Einrichtungen per Post an das DRFZ geschickt, wobei die Bögen keine Personen identifizierenden Angaben enthalten, sondern mit der entsprechenden ID-Nummer versehen sind.

Deine bzw. die Deiner Eltern mit dem Online-Fragebogen erfassten Angaben werden gemeinsam mit den vom Arzt dokumentierten klinischen Befunden in pseudonymisierter Form getrennt von den personenbezogenen Daten auf einem Server der Universitätsklinikum Heidelberg elektronisch gespeichert. Pseudonymisiert bedeutet, dass ein Zahlencode (Schlüssel) erstellt wird, der anstelle Deines Namens den gespeicherten Daten zugeordnet wird. Die Verknüpfung des Schlüssels mit Deinem Namen wird dabei gesondert von der betreuenden kinderrheumatologischen Einrichtung aufbewahrt, sodass gewährleistet ist, dass Dritte die pseudonymisierten Daten Dir nicht zuordnen können. Alle Angaben werden streng vertraulich behandelt. Die Daten sind gegen unbefugten Zugriff gesichert und werden mindestens 15 Jahre aufbewahrt. Jede teilnehmende kinderrheumatologische Einrichtung hat nur Einsicht und Zugriff auf die Daten der an der Einrichtung betreuten Patienten.

Die Auswertungsergebnisse werden in anonymisierter Form zusammengefasst und veröffentlicht. Ergebnisse werden grundsätzlich so dargestellt, dass sie sich auf Gruppen von Patienten, niemals auf Einzelfälle beziehen. Rückschlüsse auf Deine Person sind nicht möglich.

Dem Projekt und dem beschriebenen Vorgehen haben die Ethik-Kommission der Charité – Universitätsmedizin Berlin, der Datenschutzbeauftragte des Universitätsklinikums Heidelberg und der Datenschutzbeauftragte des Landes Baden-Württemberg zugestimmt.

## **Werden die Daten auch für andere Forschungsvorhaben genutzt?**

Das DRFZ kooperiert mit dem „BiKeR-Register“, dem nationalen Biologika-Register für rheumakranke Kinder und Jugendliche, das von der Asklepios Klinik Sankt Augustin GmbH, Arnold-Janssen-Straße 29 in 53757 Sankt Augustin geführt wird. Beide Register („Kerndokumentation“ und „BiKeR“) erfassen analoge Daten von rheumakranken Kindern und Jugendlichen, z.B. zur Funktionsfähigkeit im Alltag und Krankheitsaktivität.

Um Dir bzw. Deinen Eltern und Deinem betreuenden Arzt eine doppelte Dokumentation zu ersparen, werden ausgewählte medizinische Daten (z.B. Erkrankungsbeginn, Therapie, Beurteilung der Krankheitsaktivität, des allgemeinen Gesundheitszustands, des Funktionsstatus und der

Schmerzstärke), sofern Du an BiKeR teilnimmst und Deine Eltern und Du (falls Du bereits acht Jahre oder älter bist) sich damit einverstanden erklären, in pseudonymisierter Form aus „KRhOKo“ an das „BiKeR-Register“ weitergeleitet. Weiterführende Informationen zum „BiKeR-Register“ findest Du bitte unter <http://biker-register.de>.

### ***Wie stimmen Du und Deine Eltern einer Teilnahme an der „Kerndokumentation“ zu?***

Wenn Du mit dem geschilderten Vorgehen einverstanden bist, fülle bitte die Einwilligungserklärung aus. Die Einwilligung zu Deiner bzw. der Teilnahme Deiner Eltern an der „Kerndokumentation“ bedeutet für Dich keine zusätzliche Belastung, d.h. keine zusätzlichen Blutabnahmen und Du musst auch nicht häufiger zu Untersuchungen kommen. Die Teilnahme ist freiwillig. Wenn Du oder Deine Eltern nicht teilnehmen möchten, hat das keine Nachteile für Deine weitere medizinische Versorgung.

Du und Deine Eltern haben das Recht, jederzeit die Einwilligung zur Teilnahme am Register zu widerrufen oder Daten löschen zu lassen, ohne dass Dir dadurch Nachteile im Hinblick auf Deine medizinische Behandlung oder das Verhältnis zu Deinem behandelnden Arzt entstehen. Bitte wende Dich hierzu an Deinen behandelnden Arzt. Beim Ausscheiden aus dem Register werden Deine personenbezogenen Daten gelöscht. Du und Deine Eltern können sich darüber hinaus entscheiden, ob Du und Deine Eltern mit der Auswertung der vorhandenen Daten einverstanden sind oder nicht. Wenn Du und Deine Eltern nicht damit einverstanden sind, werden ausnahmslos alle Deine Daten gelöscht.

Falls Du weitere Fragen hast, wende Dich bitte an Deinen behandelnden Arzt. Du und Deine Eltern können sich natürlich auch gern direkt an das DRFZ (E-Mail-Adresse: [khroko@drfz.de](mailto:khroko@drfz.de)) wenden. Weiterführende Informationen sind auch der Internetseite [www.krhoko.de](http://www.krhoko.de) zu entnehmen.

Diese Information kannst Du bei Deinen persönlichen Unterlagen aufbewahren. Eine Kopie der Einwilligungserklärung verbleibt bei Dir und Deinen Eltern.

### ***Wie geht es weiter, wenn Du volljährig bist?***

Mit dem 18. Lebensjahr erreichst Du die Volljährigkeit. Dann wirst Du erneut aufgeklärt und um Einverständnis zur weiteren Teilnahme an der Kerndokumentation gebeten.

### **Weitere Informationen zum Datenschutz**

Verantwortlich für die Erhebung und Verarbeitung Deiner personenbezogenen Daten sind das Deutsche Rheuma-Forschungszentrum Berlin (Stiftung des bürgerlichen Rechts), vertreten durch seinen wissenschaftlichen Direktor Prof. Dr. Andreas Radbruch, Charitéplatz 1, 10117 Berlin, E-Mail: [krhoko@drfz.de](mailto:krhoko@drfz.de) (DRFZ) und die betreuende kinderrheumatologische Einrichtung.

Deine personenbezogenen Daten werden ausschließlich zu den beschriebenen Zwecken der Kinder-Kerndokumentation verwendet. Nach Beendigung der Kinder-Kerndokumentation werden die Daten gelöscht oder anonymisiert.

Für die Verarbeitung und Nutzung der Daten gelten die allgemeinen datenschutzrechtlichen Bestimmungen einschließlich der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) der Europäischen Union und das Bundesdatenschutzgesetz. Gemäß DSGVO haben Du und Deine Eltern gegenüber den Verantwortlichen das Recht auf Auskunft über die Dich betreffenden gespeicherten personenbezogenen Daten. Wenn Du und deine Eltern feststellen, dass unrichtige Daten von Dir verarbeitet werden, können Du und Deine Eltern die Berichtigung der Daten verlangen. Unvollständige Daten müssen unter Berücksichtigung des Zwecks der Verarbeitung dann vervollständigt werden. Ferner haben Du und deine Eltern ein Recht auf Löschung Deiner Daten, wenn bestimmte Löschgründe vorliegen.

Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn die Daten zu dem Zweck, zu dem sie ursprünglich erhoben oder verarbeitet wurden, nicht mehr erforderlich sind.

Du und Deine Eltern haben darüber hinaus das Recht, unter bestimmten Voraussetzungen von den Verantwortlichen die Einschränkung der Verarbeitung Deiner Daten zu verlangen. Dies bedeutet,



dass Deine Daten zwar nicht gelöscht, aber gekennzeichnet werden, um die weitere Verarbeitung oder Nutzung der Daten einzuschränken. Daneben haben Du und Deine Eltern ein allgemeines Widerspruchsrecht auch gegen rechtmäßige Datenverarbeitungen, die im öffentlichen Interesse liegen, in Ausübung öffentlicher Gewalt oder aufgrund des berechtigten Interesses der Verantwortlichen erfolgen. Erfolgt die Verarbeitung mithilfe eines automatisierten Verfahrens auf Grundlage Ihrer Einwilligung, so haben Du und Deine Eltern ferner das Recht, die Bereitstellung Deiner Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zu verlangen.

Im Rahmen ihrer gemeinsamen Verantwortlichkeit haben das DRFZ und die betreuende kinderrheumatologische Einrichtung vereinbart, wer von ihnen welche datenschutzrechtlichen Pflichten erfüllt. Demnach ist die betreuende kinderrheumatologische Einrichtung für die Datenerhebung mittels papierbasierter Fragebögen, die Zuordnung der Kerndokumentationsnummer (ID-Nummer) zu Deiner Person, den eigenen Zugriff auf die Daten, die Löschung der Kerndokumentationsnummer (ID-Nummer), die Einholung von Einwilligungserklärungen sowie die Zurverfügungstellung der datenschutzrechtlich relevanten Information gegenüber Dir und Deinen Eltern verantwortlich. Das DRFZ ist für die webbasierte Datenerhebung mittels Online-Fragebogen, die Speicherung und Auswertung der Daten, die Änderung und Löschung der Daten sowie die Erfüllung der im vorstehenden Absatz beschriebenen Betroffenenrechte verantwortlich. Ungeachtet dessen können die Rechte aber auch unmittelbar gegenüber der betreuenden kinderrheuma-tologischen Einrichtung geltend gemacht werden.

Schließlich haben Du und deine Eltern das Recht, eine Beschwerde an die zuständige Aufsichtsbehörde zu richten, wenn Ihr der Meinung seid, dass Deine personenbezogenen Daten unter Verletzung der geltenden Datenschutzgesetze verarbeitet werden. Darüber hinaus können Du und deine Eltern sich bei sämtlichen Anliegen zur Datenverarbeitung und zur Einhaltung der datenschutzrechtlichen Anforderungen an die Datenschutzbeauftragte des Deutschen Rheuma-Forschungszentrums wenden: Deutsches Rheuma-Forschungszentrum, Datenschutzbeauftragte, Charitéplatz 1, 10117 Berlin, E-Mail: [datenschutz@drfz.de](mailto:datenschutz@drfz.de).

### **Freiwilligkeit und Widerruf der Einwilligung**

Deine Teilnahme an der Kerndokumentation ist freiwillig. Wenn Du Dich oder deine Eltern sich dagegen entscheiden oder wenn Du oder Deine Eltern später die Einwilligung zurückziehen, entstehen Dir und Deinen Eltern dadurch keinerlei Nachteile. Du und Deine Eltern können die Einwilligung jederzeit formlos gegenüber dem DRFZ mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung Deiner personenbezogenen Daten nicht berührt. Nach Widerruf werden Deine personenbezogenen Daten gelöscht oder anonymisiert. Die anonymisierten Daten werden weiter zu Forschungszwecken genutzt.

***Für Deine Mitarbeit und Dein Vertrauen danken wir Dir sehr herzlich im Voraus.***

ID-Nr. der Kerndokumentation

Einrichtungsstempel

### Einwilligungserklärung zur Kerndokumentation rheumakranker Kinder und Jugendlicher und zur Erfassungsplattform KRhOKo („Kinderrheumatologie Online Kerndokumentation“)

Ziel der „Kinder-Kerndokumentation“ ist die Erfassung der Versorgungssituation rheumakranker Kinder und Jugendlicher.

Ich wurde ausführlich – mündlich und schriftlich – über das Ziel und die Freiwilligkeit der Teilnahme an der „Kinder-Kerndokumentation“ aufgeklärt und mir wurde zugesichert, dass diese Aufklärung vollständig war.

Ich hatte die Gelegenheit und ausreichend Zeit, Fragen zu stellen. Diese wurden zufriedenstellend und vollständig beantwortet und ich akzeptiere sie.

Ich habe die schriftliche Information für Eltern (Sorgeberechtigte) erhalten. Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich das Informationsschreiben gelesen und verstanden habe.

Ich wurde darauf hingewiesen, dass ich das Recht habe, die Teilnahme meines Kindes am Register jederzeit ohne Angabe von Gründen zu beenden, ohne dass mir oder meinem Kind dadurch Nachteile entstehen.

|                                                                                                                                  |                             |                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Ich erkläre mich mit der Teilnahme meines Kindes an der „Kerndokumentation rheumakranker Kinder und Jugendlicher“ einverstanden. | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Ich erkläre mich mit der Registrierung meines Kindes in der „Kinderrheumatologie Online Kerndokumentation“ einverstanden.        | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Ich erkläre mich mit der Weiterleitung der Daten an das „Biologika im Kindesalter-Register“ (BiKeR) einverstanden.               | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |

### Datenschutzrechtliche Einwilligung

Mir ist bekannt und ich bin damit einverstanden, dass im Rahmen der Teilnahme meines Kindes an der „Kerndokumentation rheumakranker Kinder und Jugendlicher“ personenbezogene Daten erhoben und verarbeitet werden und ich willige in Folgendes ein:

- Ich bin damit einverstanden, dass die von mir oder meinem Kind ausgefüllten Papier- oder Online-Fragebögen und die von dem behandelnden Arzt erhobenen personenbezogenen Daten in pseudonymisierter Form an das Deutsche Rheuma-Forschungszentrum Berlin (DRFZ) weitergegeben und dort ausgewertet werden. „Pseudonymisiert“ bedeutet, dass ein Zahlencode (Kerndokumentationsnummer) erstellt wird, der anstelle des Namens meines Kindes den Daten zugeordnet wird. Die Verknüpfung des Zahlencodes mit dem Namen meines Kindes verbleibt bei dem Arzt bzw. der betreuenden kinderrheumatologischen Einrichtung und wird nicht an das DRFZ weitergeleitet.
- Ich bin darüber informiert, dass die Kerndokumentation rheumakranker Kinder und Jugendlicher eine Langzeituntersuchung ist. Daher bin ich damit einverstanden, dass zukünftige Daten mit den ggf. aus vorangegangenen Jahren der Kerndokumentation am DRFZ vorliegenden Daten über den oben beschriebenen Schlüssel zusammengeführt werden.
- Die Verarbeitung der Daten erfolgt nach den gesetzlichen Bestimmungen auf Basis meiner Einwilligungserklärung sowie ggf. der Einwilligungserklärung meines Kindes gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. a Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO). Verantwortlich für die Verarbeitung meiner Daten sowie der Daten meines Kindes ist das DRFZ, Charitéplatz 1, 10117 Berlin, gemeinsam mit dem behandelnden Arzt bzw. der betreuenden kinderrheumatologischen Einrichtung.

- Die Mitarbeiter des DRFZ, die die Daten auswerten, unterliegen den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) und der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO). Eine Veröffentlichung der Ergebnisse erfolgt nur in anonymisierter Form. Die Vertraulichkeit der personenbezogenen Daten meines Kindes bleibt gewährleistet.
- Mir ist bekannt und ich bin damit einverstanden, dass das Vorhaben auf unbestimmte Zeit fortgesetzt werden soll, so dass es kein im Vorhinein definiertes Projektende gibt. Nach Abschluss der Kerndokumentation wird der meinem Kind zugeordnete Zahlencode (Kerndokumentationsnummer=ID-Nr.) gelöscht, sodass an keiner Stelle mehr ein Rückschluss auf mein Kind möglich ist.
- Die Einwilligung kann ich jederzeit ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen, zum Beispiel per E-Mail an: krhoko@drfz.de. Die Rechtmäßigkeit der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten bis zu dem Widerruf bleibt von diesem unberührt. Durch den Widerruf entstehen mir und meinem Kind keine Nachteile. Die personenbezogenen Daten meines Kindes werden nach meinem Widerruf gelöscht oder anonymisiert. Anonymisierte Daten können weiter zu Forschungszwecken genutzt werden. Eine Löschung bereits anonymisierter Daten ist nicht möglich.

Den Inhalt der vorliegenden Einwilligungserklärung habe ich verstanden und bin mit der geschilderten Vorgehensweise einverstanden. Der Durchschlag dieser Einwilligungserklärung verbleibt bei mir.

---

Vor- und Nachname des Patienten

---

Unterschrift des Patienten (ab 8 Jahre) – Vor- und Nachname

---

Ort, Datum – vom sorgeberechtigten Elternteil einzutragen

---

Unterschrift des sorgeberechtigten Elternteils – Vor- und Nachname

---

Vor- und Nachname des sorgeberechtigten Elternteil - in Druckbuchstaben

Email-Adresse der Familie  
(Sorgeberechtigtes Elternteil)

Die Eltern wurden von mir über Ziel, Ablauf und Nutzen der „Kinder-Kerndokumentation“ einschließlich der „Kinderrheumatologie Online Kerndokumentation“ mündlich und schriftlich aufgeklärt. Aufgetretene Fragen wurden von mir verständlich und ausreichend beantwortet. Die Eltern haben ohne Zwang Ihre Einwilligung erteilt. Die schriftliche Information habe ich den Eltern ausgehändigt.

---

Ort, Datum – vom aufklärenden Arzt einzutragen

---

Unterschrift aufklärender Arzt – Vor- und Nachname

---

Name aufklärender Arzt in Druckbuchstaben

- |          |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |    |               |
|----------|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|----|---------------|
| sehr gut | 0 | 0.5 | 1 | 1.5 | 2 | 2.5 | 3 | 3.5 | 4 | 4.5 | 5 | 5.5 | 6 | 6.5 | 7 | 7.5 | 8 | 8.5 | 9 | 9.5 | 10 | sehr schlecht |
|----------|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|----|---------------|

Im Folgenden möchten wir erfahren, ob du im Alltag durch deine rheumatische Erkrankung beeinträchtigt bist. Kreuze bitte jeweils nur die Antwort an, die am besten deine Möglichkeiten in der vergangenen Woche beschreibt.

|                                                                                                                                             | problem-<br>los          | leicht<br>erschwert      | stark<br>erschwert       | nicht<br>möglich         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <b>1. Anziehen und Körperpflege</b>                                                                                                         |                          |                          |                          |                          |
| Kannst du:                                                                                                                                  |                          |                          |                          |                          |
| • dich allein anziehen, die Schnürsenkel binden, Knöpfe schließen oder öffnen?                                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • dir allein die Haare waschen?                                                                                                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • dir allein die Socken an- und ausziehen?                                                                                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • dir allein die Fingernägel schneiden?                                                                                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>2. Aufstehen</b>                                                                                                                         |                          |                          |                          |                          |
| Kannst du:                                                                                                                                  |                          |                          |                          |                          |
| • von einem niedrigen Stuhl oder vom Boden aufstehen?                                                                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • dich ins Bett legen oder aus dem Bett aufstehen?                                                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>3. Essen und Trinken</b>                                                                                                                 |                          |                          |                          |                          |
| Kannst du:                                                                                                                                  |                          |                          |                          |                          |
| • bei Tisch ein Messer zum Schneiden benutzen?                                                                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • eine Tasse oder ein Glas zum Mund führen?                                                                                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • eine neue Packung Cornflakes oder Müsli öffnen?                                                                                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>4. Gehen</b>                                                                                                                             |                          |                          |                          |                          |
| Kannst du:                                                                                                                                  |                          |                          |                          |                          |
| • draußen auf ebenem Boden gehen?                                                                                                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • fünf Stufen hinaufgehen?                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>5. Körperpflege</b>                                                                                                                      |                          |                          |                          |                          |
| Kannst du:                                                                                                                                  |                          |                          |                          |                          |
| • dich allein am ganzen Körper waschen und abtrocknen?                                                                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • dich allein baden (in die Wanne ein- und aussteigen)?                                                                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • die Toilette benutzen und wieder aufstehen?                                                                                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • dir die Zähne putzen?                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • dir die Haare kämmen oder bürsten?                                                                                                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>6. Erreichen von Gegenständen</b>                                                                                                        |                          |                          |                          |                          |
| Kannst du:                                                                                                                                  |                          |                          |                          |                          |
| • einen schweren Gegenstand, z.B. ein großes Spiel oder Bücher, über Kopfhöhe erreichen und herunterholen?                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • dich bücken, um ein Kleidungsstück oder ein Blatt Papier vom Boden aufzuheben?                                                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • einen Pullover über den Kopf anziehen?                                                                                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • den Kopf drehen, um über die Schulter zurückzuschauen?                                                                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>7. Greifen</b>                                                                                                                           |                          |                          |                          |                          |
| Kannst du:                                                                                                                                  |                          |                          |                          |                          |
| • mit Kugelschreiber oder Bleistift schreiben?                                                                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Autotüren öffnen?                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Schraubverschlüsse aufmachen, die schon einmal geöffnet waren?                                                                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Wasserhähne auf- und zudrehen?                                                                                                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • eine Tür mit einem Türknauf öffnen?                                                                                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>8. Aktivitäten und häusliche Aufgaben</b>                                                                                                |                          |                          |                          |                          |
| Kannst du:                                                                                                                                  |                          |                          |                          |                          |
| • allein einkaufen und Kleinigkeiten erledigen?                                                                                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • in Auto, Bus oder Straßenbahn ein- und aussteigen?                                                                                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Fahrrad fahren?                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • im Haushalt helfen (z.B. abwaschen, Müll wegbringen, Staub saugen, bei der Gartenarbeit helfen, dein Bett machen, dein Zimmer aufräumen)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • rennen und spielen?                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**Bitte kreuze alle Hilfsmittel an, die du gewöhnlich für eine der folgenden Tätigkeiten benutzt:**

☐ Ich benötige keine Hilfsmittel

Ich benötige für die angegebenen Tätigkeiten folgende Hilfsmittel:

- |                                |                                                                                                |
|--------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Ankleiden und Körperpflege: | <input type="checkbox"/> Hilfsmittel zum Anziehen (z.B. Knöpfhaken, verlängerten Schuhlöffel)  |
| 2. Aufstehen:                  | <input type="checkbox"/> Spezialstuhl oder erhöhten Stuhl                                      |
| 3. Essen und Trinken:          | <input type="checkbox"/> besondere Hilfsmittel beim Essen u. Trinken (z.B. besonderes Besteck) |
| 4. Gehen:                      | <input type="checkbox"/> Gehstützen                                                            |
|                                | <input type="checkbox"/> Therapiefahrrad                                                       |
|                                | <input type="checkbox"/> Rollstuhl                                                             |
| 5. Körperpflege:               | <input type="checkbox"/> erhöhten Toilettensitz                                                |
|                                | <input type="checkbox"/> Badewannensitz                                                        |
|                                | <input type="checkbox"/> Haltegriff an der Badewannenstange                                    |
| 6. Erreichen von Gegenständen: | <input type="checkbox"/> Geräte mit langen Stielen zum Erreichen bestimmter Gegenstände        |
| 7. Greifen:                    | <input type="checkbox"/> Geräte mit langen Stielen im Badezimmer                               |
|                                | <input type="checkbox"/> Schraubverschluss-Öffner für Gläser (die schon vorher geöffnet waren) |
|                                | <input type="checkbox"/> Bleistiftverdickung oder spezielle Schere oder Schreibgeräte          |

☐ andere Hilfsmittel für die genannten Tätigkeiten: \_\_\_\_\_

**Bitte kreuze die Bereiche an, in denen du aufgrund deiner Erkrankung normalerweise Hilfe von anderen benötigst:**

☐ Ich brauche keine fremde Hilfe

Ich benötige Hilfe in folgenden Bereichen:

- |                                    |                                                     |                                                             |                                       |                                  |
|------------------------------------|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ankleiden | <input type="checkbox"/> Aufstehen                  | <input type="checkbox"/> Essen und Trinken                  | <input type="checkbox"/> Körperpflege | <input type="checkbox"/> Greifen |
| <input type="checkbox"/> Gehen     | <input type="checkbox"/> Erreichen von Gegenständen | <input type="checkbox"/> Aktivitäten und häusliche Aufgaben |                                       |                                  |

© CHAQ

**Informierst du dich außerhalb der Sprechstunde zu deiner rheumatischen Erkrankung?**

- ☐ nein      ☐ ja, mittels Broschüren, Flyern  
☐ ja, mittels Webseiten und Apps, und zwar: \_\_\_\_\_

**Kennst du die Webseite der Rheuma-Liga „www.mein-rheuma-wird-erwachsen.de“?**

- ☐ nein      ☐ ja      **Falls ja, informierst du dich dort?**      ☐ nein      ☐ ja  
**Falls ja, würdest du die Webseite weiterempfehlen?**      ☐ nein      ☐ ja

**Wie viel weißt du über...**

|                                                                                           | nichts                | ein bisschen          | einiges               | viel                  | trifft aktuell nicht zu |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------------|
| deinen gesundheitlichen Zustand?                                                          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |                         |
| die Namen deiner Medikamente?                                                             | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   |
| die Wirkungsweise deiner Medikamente oder anderer Behandlungen?                           | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |                         |
| den möglichen Einfluss von Alkohol, Nikotin und Drogen auf deine Erkrankung?              | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |                         |
| den Zusammenhang zwischen deiner Erkrankung und Verhütung, Schwangerschaft und Vererbung? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |                         |
| die möglichen langfristigen Auswirkungen deiner Erkrankung?                               | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |                         |

**Wie leicht oder wie schwer fällt es dir ...**

|                                                                                                   | schwer                | eher schwer           | eher leicht           | leicht                | trifft aktuell nicht zu |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------------|
| die Gespräche mit deiner Ärztin / deinem Arzt selbständig zu führen?                              | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |                         |
| dich an Diskussionen und Entscheidungen über deine Gesundheit zu beteiligen?                      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |                         |
| die notwendige medizinische Behandlung zu Hause selbständig durchzuführen?                        | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |                         |
| deine Medikamente selbständig (ohne Erinnerung durch andere) zum richtigen Zeitpunkt einzunehmen? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   |
| relevante Fragen vor dem nächsten Arzttermin selbständig zu überlegen?                            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |                         |

|                                                                                                              |                        |                       |                               |                       |                       |                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----------------------|-------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <b>Hast du nachfolgende Angebote innerhalb der letzten 6 Monate in Anspruch genommen?</b>                    | nein, auch kein Bedarf | nein, jedoch Bedarf   | teilweise, jedoch mehr Bedarf | ja, ausreichend       |                       |                       |
| Physiotherapie                                                                                               | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> |                       |                       |
| Reha-Sport                                                                                                   | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> |                       |                       |
| Ergotherapie                                                                                                 | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> |                       |                       |
| Psychologische Beratung                                                                                      | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> |                       |                       |
| Sozialrechtliche Beratung                                                                                    | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> |                       |                       |
| Stationäre Reha-Maßnahmen                                                                                    | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> |                       |                       |
| Funktionstraining der Rheumaliga                                                                             | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> |                       |                       |
| Selbsthilfegruppen                                                                                           | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> |                       |                       |
| andere Angebote: _____                                                                                       | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> |                       |                       |
| <b>Hast du Angebote zur Vorbereitung auf den Übergang in die Erwachsenenversorgung in Anspruch genommen?</b> | nein, auch kein Bedarf | nein, jedoch Bedarf   | teilweise, jedoch mehr Bedarf | ja, ausreichend       |                       |                       |
| Strukturierte Patient*innenschulung                                                                          | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> |                       |                       |
| Transitionsamps (z.B. Bodenseecamp, Camp der Rheuma-Liga)                                                    | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> |                       |                       |
| Übergangs- /Jugendsprechstunde in der Rheumaambulanz                                                         | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> |                       |                       |
| andere Angebote: _____                                                                                       | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> |                       |                       |
| <b>Wie zufrieden bist du mit ...</b>                                                                         | unzu-frieden           | eher un-zufrieden     | eher zufrieden                | zu-frieden            | sehr zufrieden        |                       |
| deiner aktuellen rheumatologischen Versorgung?                                                               | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |                       |
| damit, wie auf dich bzw. deine Fragen eingegangen wird?                                                      | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |                       |
| der Fähigkeit deiner Ärztin bzw. deines Arztes Dinge für dich verständlich zu erklären?                      | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |                       |
| der Berücksichtigung deiner Meinung bei (Therapie-) Entscheidungen?                                          | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |                       |
| der Zeit, die sich deine Ärztin bzw. dein Arzt für dich nimmt?                                               | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |                       |
| <b>Wie zufrieden bist du mit ...</b>                                                                         | unzu-frieden           | eher unzu-frieden     | eher zu-frieden               | zu-frieden            | sehr zu-frieden       | trifft noch nicht zu  |
| der Vorbereitung auf den Wechsel in die Erwachsenenrheumatologie?                                            | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| den Möglichkeiten dich selbst in den Prozess des Übergangs in die Erwachsenenversorgung einzubringen?        | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| der Einbeziehung deiner Eltern in den Prozess?                                                               | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| dem geplanten Zeitpunkt des Wechsels in die Erwachsenenrheumatologie?                                        | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| der Unterstützung bei der Suche nach einer weiterbehandelnden Ärztin bzw. einem Arzt?                        | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <b>Fühlst du dich zu folgenden Themen informiert?</b>                                                        | nein, auch kein Bedarf | nein, jedoch Bedarf   | teilweise, jedoch mehr Bedarf | ja, ausreichend       |                       |                       |
| deine Erkrankung und mögliche Begleitscheinungen                                                             | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> |                       |                       |
| Therapie (inkl. Wirkung & Nebenwirkungen)                                                                    | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> |                       |                       |
| Maßnahmen, die du selbst durchführen kannst                                                                  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> |                       |                       |
| Möglicher Einfluss deines Lebensstils (wie Ernährung und Sport) auf deine Erkrankung                         | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> |                       |                       |
| Möglicher Einfluss von Alkohol, Nikotin und Drogen auf deine Erkrankung                                      | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> |                       |                       |
| Zusammenhang zwischen deiner Erkrankung und Verhütung, Schwangerschaft und Vererbung                         | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> |                       |                       |
| Langfristiger Verlauf der Erkrankung                                                                         | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> |                       |                       |
| Mögliche Auswirkungen deiner Erkrankung auf Deine Berufswahl                                                 | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> |                       |                       |
| Angebote von Selbsthilfegruppen (z.B. der Rheumaliga)                                                        | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> |                       |                       |
| Sozialrechtliche Unterstützungsangebote (wie Schwerbehindertenausweis, Nachteilsausgleich)                   | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         | <input type="radio"/> |                       |                       |

Die folgenden Fragen beziehen sich auf die **Coronapandemie** und wie du damit zurechtkommst.

### Wie sieht deine derzeitige Schulsituation aus?

Bitte beziehe dich bei deiner Antwort auf die letzten 2 Wochen. Mehrfachantworten sind möglich.

- ☐ lernen zu Hause
 ☐ Präsenzunterricht an \_\_\_\_\_ Tag(en) pro Woche  
☐ ich habe gerade Ferien
 ☐ ich gehe nicht mehr zur Schule

### Wie gut gelingt dir das Lernen zu Hause?

- ☐ trifft nicht zu

total gut    0 — 1 — 2 — 3 — 4 — 5 — 6 — 7 — 8 — 9 — 10    total schlecht

### Für wie wahrscheinlich hältst du es, dass du dich mit dem Corona-Virus infizierst?

total unwahrscheinlich    0 — 1 — 2 — 3 — 4 — 5 — 6 — 7 — 8 — 9 — 10    total wahrscheinlich

### Wie gefährlich schätzt du eine Corona-Infektion für deine Gesundheit ein?

total harmlos    0 — 1 — 2 — 3 — 4 — 5 — 6 — 7 — 8 — 9 — 10    total gefährlich

### Wie gefährlich schätzt du eine Corona-Infektion für die Gesundheit eines anderen Jugendlichen in deinem Alter ein?

total harmlos    0 — 1 — 2 — 3 — 4 — 5 — 6 — 7 — 8 — 9 — 10    total gefährlich

### Wie gestresst fühlst du dich durch die Corona-Pandemie?

überhaupt nicht gestresst    0 — 1 — 2 — 3 — 4 — 5 — 6 — 7 — 8 — 9 — 10    total gestresst

### Wie einsam fühlst du dich zurzeit?

überhaupt nicht einsam    0 — 1 — 2 — 3 — 4 — 5 — 6 — 7 — 8 — 9 — 10    total einsam

### Wie läuft es gerade für dich ...

... mit deiner Familie?

total schlecht    0 — 1 — 2 — 3 — 4 — 5 — 6 — 7 — 8 — 9 — 10    total gut

... in Schule/Ausbildung/Beruf?

total schlecht    0 — 1 — 2 — 3 — 4 — 5 — 6 — 7 — 8 — 9 — 10    total gut

... mit deinen Freunden?

total schlecht    0 — 1 — 2 — 3 — 4 — 5 — 6 — 7 — 8 — 9 — 10    total gut

... in deiner Freizeit?

total schlecht    0 — 1 — 2 — 3 — 4 — 5 — 6 — 7 — 8 — 9 — 10    total gut

... mit deiner Erkrankung?

total schlecht    0 — 1 — 2 — 3 — 4 — 5 — 6 — 7 — 8 — 9 — 10    total gut

### Wie lange beschäftigst du dich durchschnittlich pro Tag mit folgenden Dingen?

|                   | gar nicht             | ungefähr<br>30 Minuten | ungefähr<br>1-2 Stunden | ungefähr<br>3-4 Stunden | mehr als<br>4 Stunden |
|-------------------|-----------------------|------------------------|-------------------------|-------------------------|-----------------------|
| Fernsehen/Video   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| Spielkonsole      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| Computer/Internet | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| Musik hören       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |
| Handy             | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> |



© WHO-5

| Wie oft fühltest du dich im Verlauf der <u>letzten 2 Wochen</u> durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt? | überhaupt-<br>nicht   | an<br>einzelnen<br>Tagen | an mehr<br>als der Hälfte<br>der Tage | beinahe<br>jeden<br>Tag |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------|---------------------------------------|-------------------------|
| Nervosität, Ängstlichkeit oder Anspannung                                                                       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/>                 | <input type="radio"/>   |
| Nicht in der Lage sein, Sorgen zu stoppen oder zu kontrollieren                                                 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/>                 | <input type="radio"/>   |
| Übermäßige Sorgen bezüglich verschiedener Angelegenheiten                                                       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/>                 | <input type="radio"/>   |
| Schwierigkeiten zu entspannen                                                                                   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/>                 | <input type="radio"/>   |
| Rastlosigkeit, so dass Stillsitzen schwer fällt                                                                 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/>                 | <input type="radio"/>   |
| Schnelle Verärgerung oder Gereiztheit                                                                           | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/>                 | <input type="radio"/>   |
| Gefühl der Angst, so als würde etwas Schlimmes passieren                                                        | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/>                 | <input type="radio"/>   |

© GAD-7

© PHQ-9



6 16

## **Anlage 4: Befundbericht**

### **Inhaltsverzeichnis**

|    |                                                                                             |   |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| 1. | Informationsflyer zum Abruf des Befundberichtes .....                                       | 1 |
| 2. | Einwilligung, Information und Nutzungsbedingung .....                                       | 2 |
| 3. | Beispiel für einen Befundbericht papierbasierter Kerndokumentation für<br>Jugendliche ..... | 4 |

+ • ○

## Erhalte deine Daten aus der Kerndokumentation als Befund- bericht zum Download und nimm sie zu deinem/r Weiterbe- handler/in mit.

So behältst du den Überblick.  
Mit deiner Einwilligung können  
wir mit deinem Wechsel in die Erwachsenenrheumatologie deiner  
weiterbehandelnden Ärztin/deinem weiterbehandelnden Arzt Zugriff  
auf deine in der Kerndokumentation erfassten Daten gestatten.

## Dein digitaler Befundbericht

für junge Erwachsene mit juveniler  
idopathischer Arthritis

## Wie funktioniert's?

• ○

Scanne den abgebildeten QR-Code oder besuche direkt die  
Seite [www.kinderkerndokumentation.de](http://www.kinderkerndokumentation.de).

- ✓ Teile uns deine Kerndokumentationsnummer (ID-Nummer)  
mit. Deine ID findest du auf dem Fragebogen oben rechts  
oder du fragst dein Behandlungsteam.
- ✓ Beantrage deinen Befundbericht mit nur wenigen Klicks. Der  
Befundbericht wird durch das Deutsche Rheuma-For-  
schungszentrum aus deinen Angaben in der Kerndokumenta-  
tion erstellt. Deinen Bericht bekommst du per Mail zugeschickt.
- ✓ Mit deiner Einwilligung können wir dir außerdem einen digi-  
talen Schlüssel zu ausgewählten Daten aus der Kerndoku-  
mentation zur Verfügung stellen. Diesen Schlüssel kannst du  
beim Wechsel in die Erwachsenenrheumatologie deiner  
neuen Ärztin/deinem neuen Arzt vorlegen. Wenn er an der  
Kerndokumentation teilnimmt, kann er deine Daten einsehen.
- ✓ Nur dein Behandlungsteam kann die Daten einsehen, bei Ver-  
lust ist der Schlüssel für Dritte wertlos.



Nutze hier den Platz und übertrage  
deine 8-stellige Kerndokumentation-  
nummer (ID-Nummer) von deinem  
Fragebogen

um deinen Befundbericht später  
anzufordern.



*Die Nutzungsbedingung erscheint auf einer vom DRFZ zur Verfügung gestellten Webseite. Bei Anforderung des Befundberichtes und der Einwilligung zur Datenweiterleitung an den weiterbehandelnden Arzt/ die weiterbehandelnde Ärztin muss diese durch die Jugendlichen gelesen und akzeptiert werden.*

## **Information und Nutzungsbedingung ‚digitaler Befundbericht‘ und Datenweiterleitung zum weiterbehandelnden Rheumatologen**

Als Teilnehmende/r an der Kerndokumentation rheumakranker Kinder und Jugendlicher können Sie bei einem Wechsel in die Erwachsenenrheumatologie Ihrer weiterbehandelnden Ärztin/ Ihrem weiterverhandelnden Arzt Zugriff auf Ihre in der Kerndokumentation erfassten Daten gestatten. Außerdem haben Sie die Möglichkeit einen digitalen Befundbericht mit den wichtigsten Angaben zu Ihrer Erkrankung und Behandlung, z.B. Diagnose, ausgewählte Krankheitsparameter und erhaltene medikamentöse Therapien für Ihre Unterlagen anzufordern.

### Digitaler Befundbericht

Der Befundbericht wird durch das Deutsche Rheuma-Forschungszentrum Berlin (DRFZ) aus Ihren Angaben in der Kerndokumentation erstellt. Die Daten der Kerndokumentation liegen am DRFZ pseudonymisiert vor, das bedeutet, dass Ihren Daten ein Zahlencode (=Kerndokumentationsnummer) zugeordnet ist, der keine Rückschlüsse auf Ihre Person zulässt.

Ihre Kerndokumentationsnummer entnehmen Sie bitte Ihrem Fragebogen zur Kerndokumentation. Alternativ erhalten Sie diese auf Nachfrage von Ihrem behandelnden Kinderreumatologen / Ihrer behandelnden Kinderreumatologin.

Den Befundbericht können Sie dann als passwortgeschützte Datei über einen Link herunterladen, der an Ihre Emailadresse gesendet wird. Das Passwort erhalten Sie mit einer zweiten Mail. Nach Herunterladen des Befundberichtes wird die von Ihnen hinterlegte Emailadresse umgehend gelöscht. Damit wird gewährleistet, dass Kerndokumentationsnummer und Emailadresse nicht verknüpft werden können.

### Datenweiterleitung zum internistischen Rheumatologen

Mit Ihrer Einwilligung kann das DRFZ Ihre Daten aus der Kerndokumentation verschlüsselt auf eine abgesicherte Server-Infrastruktur laden, um sie so beim Wechsel in die Erwachsenenrheumatologie Ihrem internistischen Weiterbehandler zur Verfügung zu stellen. Das DRFZ übermittelt Ihnen nach Verschlüsselung der Daten einen Teil des Schlüssels in Form eines QR-Codes per Email.

Ihr weiterbehandelnder Rheumatologe/ Ihre weiterbehandelnde Rheumatologin kann diesen Teilschlüssel über den QR-Code einlesen. Das Dokumentationssystem des Rheumatologen authentifiziert sich am Server, setzt den kompletten Schlüssel zusammen und kann die verschlüsselten Daten herunterladen. Durch Nennung Ihres Geburtsjahres autorisieren Sie bei Ihrem Arzt den Einlesevorgang.

Der Schlüssel wird in dem Verschlüsselungstool und im DRFZ nicht aufbewahrt, sondern ausschließlich zum Download für Ihre Unterlagen zur Verfügung gestellt. Damit verfügen nur Sie nach dem Download über den Schlüssel zu Ihren eigenen Daten. Der QR-Code enthält nur einen Teil des Schlüssels und keinen Hinweis auf die Person, sodass dieser bei Verlust für Unbeteiligte wertlos ist.

**Bei Interesse können Sie den Befundbericht, sowie den Schlüssel zur Datenweiterleitung an Ihren weiterbehandelnden Arzt/ Ihre weiterbehandelnde Ärztin über eine vom DRFZ bereitgestellte Webseite unter Angabe Ihrer Kerndokumentationsnummer, Ihres Geburtsjahres und Ihrer Emailadresse anfordern.**

Den Befundbericht, wie auch den Schlüssel können Sie dann als passwortgeschützte Datei über einen Link herunterladen, der an Ihre Emailadresse gesendet wird

**Mit der Anforderung des Befundberichtes bestätigen Sie, dass Sie diese Informationen gelesen und das darin beschriebene Vorgehen verstanden haben. Sie erklären sich damit einverstanden, dass Sie das DRFZ zur Übermittlung des digitalen Befundberichtes per E-Mail kontaktieren darf.**

### Informationen zum Datenschutz

Mit der Anforderung des Befundberichtes willigen Sie ein, dass das DRFZ die Daten ausschließlich zur Zusammenstellung und die Bereitstellung des digitalen Befundberichtes speichert und verarbeitet.

- Die Verarbeitung der Daten erfolgt nach den gesetzlichen Bestimmungen auf Basis Ihrer Einwilligungserklärung gemäß Art. 6 S.1 Abs. 1 lit. a, Art. 9 Abs. 2 lit. a Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO). Verantwortlich ist das DRFZ, Charitéplatz 1, 10117 Berlin.
- Die Mitarbeiter:innen des DRFZ, die mit der Zusammenstellung des digitalen Befundberichtes betraut sind, unterliegen den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) und der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO). Die Vertraulichkeit Ihrer personenbezogenen Daten bleibt gewährleistet.
- Die Einwilligung können Sie jederzeit ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen, zum Beispiel per E-Mail an: [infotrans@drfz.de](mailto:infotrans@drfz.de). Die Rechtmäßigkeit der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten bis zu dem Widerruf bleibt von diesem unberührt. Durch den Widerruf entstehen Ihnen keine Nachteile. Ihre personenbezogenen Daten werden nach Ihrem Widerruf gelöscht oder anonymisiert.
- Sie haben das Recht Auskunft (einschließlich unentgeltlicher Überlassung einer Kopie) über betreffende personenbezogene Daten Ihrer Person zu erhalten sowie deren Berichtigung oder Löschung zu verlangen. Zur Sicherstellung der Rechte Ihrer Person wurde am Deutschen Rheuma-Forschungszentrum Berlin eine Datenschutzbeauftragte bestellt ([datenschutz@drfz.de](mailto:datenschutz@drfz.de)). Außerdem können Sie Beschwerde bei einer Datenschutzbehörde einlegen.

## Befundbericht Kerndokumentation 7405279

Diese Übersicht dient zu deiner Orientierung und setzt sich aus deinen Angaben und den Angaben deiner Rheumatologin /deines Rheumatologen zusammen, die in der Kerndokumentation rheumakrankter Kinder und Jugendlicher bis 2023 vorliegen. Bei Fragen zu deiner Diagnose, dem Verlauf der Krankheit oder medikamentöser Therapien wende dich an deine behandelnde Rheumatologin/ deinen behandelnden Rheumatologen.

### Diagnose: **Oligoarthritis, persistent**

lt. letzter ärztlicher Dokumentation in der Kerndokumentation rheumakrankter Kinder- und Jugendlicher

### Krankheitsbeginn **9/2013**

lt. letzter ärztlicher Dokumentation in der Kerndokumentation rheumakrankter Kinder- und Jugendlicher

### Diagnosestellung **3/2014**

lt. letzter ärztlicher Dokumentation in der Kerndokumentation rheumakrankter Kinder- und Jugendlicher

### Laborparameter

#### HLA-B27: **negativ**

Humane Leukozyten-Antigene (HLA) sind Eiweißmoleküle, die sich auf der Oberfläche nahezu aller Zellen des Organismus befinden. Nur einige Prozent der Mitteleuropäer besitzen dieses spezielle HLA-B27-Eiweiß. Dabei erkrankt nicht jeder Mensch der HLA-B27 besitzt an Rheuma, aber es hat sich gezeigt, dass Menschen im Vergleich zu Menschen ohne HLA-B27-Eiweiße häufiger an speziellen Gelenkentzündungen und Autoimmunerkrankungen leiden.

#### ANA: **positiv\***

Antinukleäre Antikörper (ANA) sind eine besondere Form von Autoantikörpern, die gegen körpereigene Zellkernstrukturen gerichtet sind. Wissenschaftler haben herausgefunden, dass ANA typischerweise bei Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises nachweisbar sind.

#### RF: **negativ\***

Der Rheumafaktor (RF) ist ein Antikörper gegen das körpereigene Immunglobulin G. Der Rheumafaktor ist Teil der Rheuma-Diagnose. Nicht jeder mit hohem Rheumafaktor im Blut, leidet jedoch tatsächlich an Rheuma. Bei etwa der Hälfte der Patienten mit rheumatoider Arthritis ist er positiv.

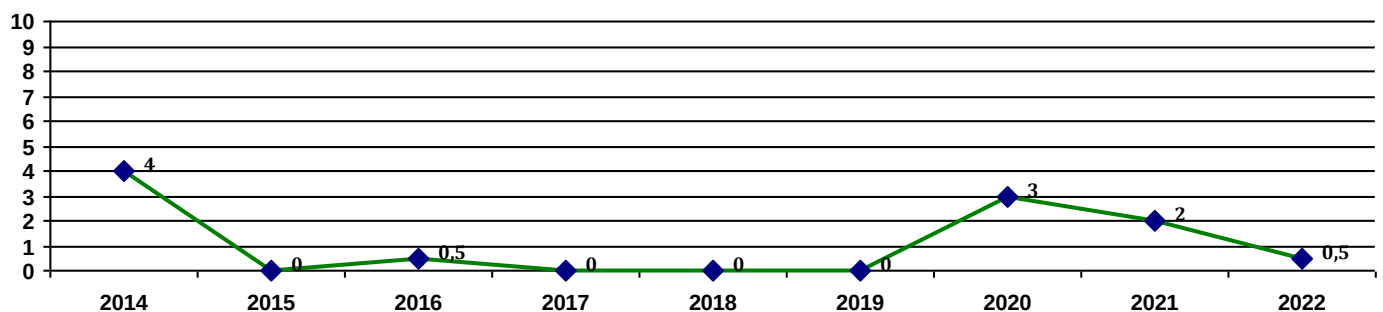
\* lt. letzter ärztlicher Dokumentation

### Gelenkbeteiligung (in der Kerndokumentation dokumentiert)

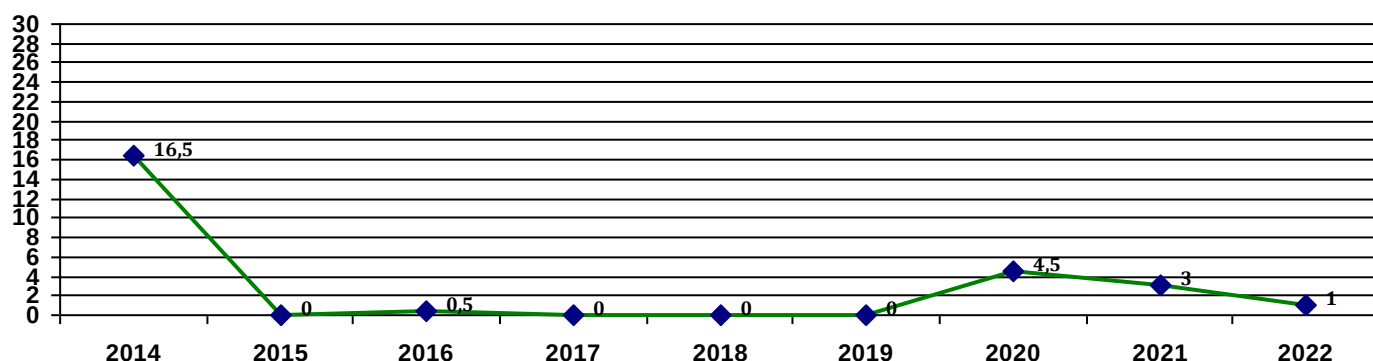
Zahl der jemals entzündeten Gelenke (Arthritis): **3**

Zahl der jemals bewegungseingeschränkten Gelenke: **3**

Ärztliche Einschätzung zur Krankheitsaktivität: Bewertung auf einer Skala von 0-10, 0 = bester Wert



cJADAS-10 (Krankheitsaktivitätsscore) 0-30, 0=bester Wert

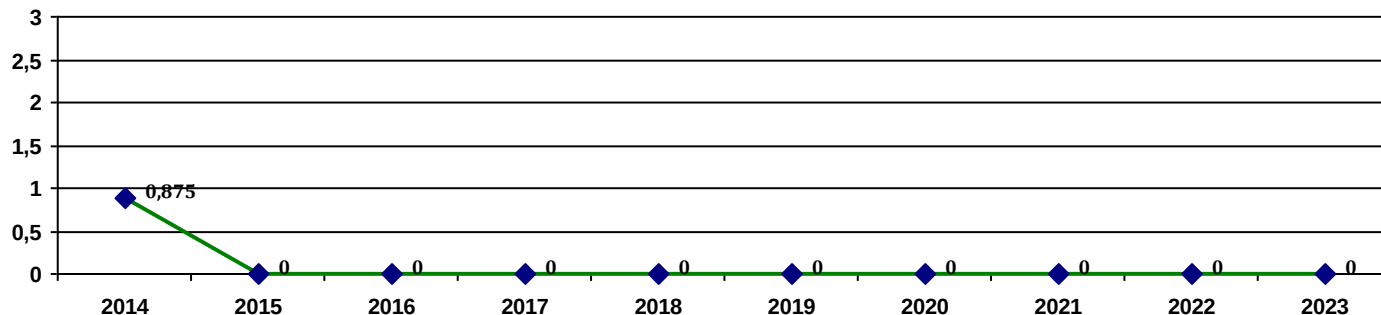


### cJADAS-10

Mit dem cJADAS-10 beurteilt die Ärztin/der Arzt die Krankheitsaktivität bei der juvenilen idiopathischen Arthritis (JIA). Er setzt sich aus drei Angaben zusammen:

1. Einschätzung der Krankheitsaktivität auf einer Skala von 0 -10 durch die Ärztin/den Arzt,
2. Einschätzung der Krankheitsaktivität durch die Eltern bzw. die Patientin/den Patienten ebenfalls auf einer Skala von 0 -10
3. Anzahl entzündeter bzw. bewegungseingeschränkter Gelenke (Berücksichtigung von maximal 10 Gelenken). Die drei Angaben werden zusammengezählt und es ergibt sich ein Wert zwischen 0 und 30. Je höher der Wert desto höher die Aktivität der Erkrankung. Bei einem Wert von  $\leq 1$  wird die Erkrankung als inaktiv bezeichnet.

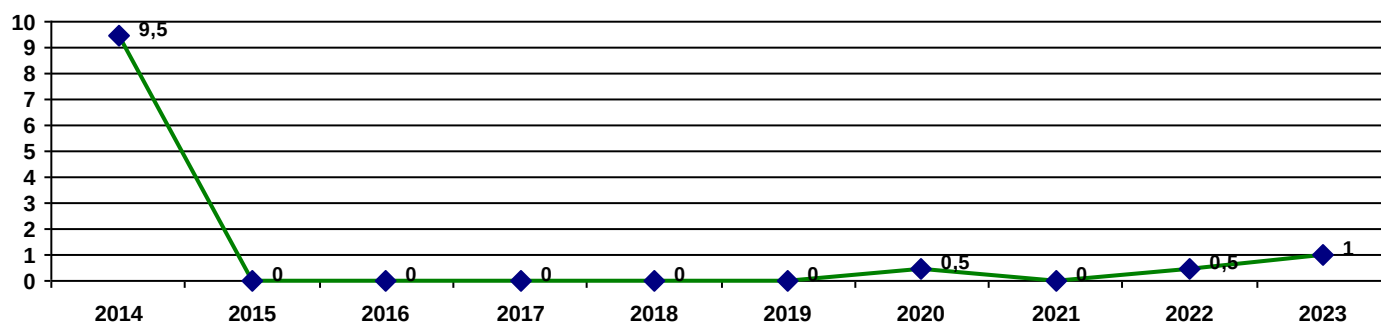
Eltern- /Patienteneinschätzung zur Funktionsfähigkeit im Alltag (Childhood Health Assessment Questionnaire). Summenscore 0-3, 0 = bester Wert



### Childhood Health Assessment Questionnaire

Um einschätzen zu können, ob Patient:innen in ihren Alltagsfunktionen eingeschränkt sind wird ein international anerkannter Fragebogen verwendet. Egal ob die Eltern oder Jugendliche selbst den Fragebogen ausfüllen wird aus den Antworten ein Score gebildet, der Werte zwischen 0 und 3 annehmen kann, dabei entspricht ein Wert von 0 keiner, ein Wert zwischen 0,01 und 0,49 einer leichten, ein Wert zwischen 0,5 und 1,49 einer moderaten und ein Wert ab 1,5 einer schweren Einschränkung.

Patienten Einschätzung zur Krankheitsaktivität: Bewertung auf einer Skala von 0-10, 0 = bester Wert



**Befunde (jemals)** (auf Basis der Angaben in der Kerndokumentation rheumakrankter Kinder und Jugendlicher)

|                                               |             |                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>MAS:</b>                                   | <b>NEIN</b> | Das Makrophagenaktivierungssyndrom (MAS) ist eine seltene Komplikation im Rahmen von Autoimmunerkrankungen.                                                                                                                                                     |
| <b>Psoriasis</b>                              | <b>NEIN</b> | Schuppenflechte (Psoriasis) ist eine Autoimmunerkrankung der Haut. Bei einem Teil der Betroffenen entwickelt sich im Laufe des Lebens eine entzündliche Gelenkerkrankung.                                                                                       |
| <b>Enthesitis:</b>                            | <b>NEIN</b> | Die Enthesitis ist eine Entzündung an Sehnen- und Bänderansätze z.B. an der Ferse oder dem Mittelfuß.                                                                                                                                                           |
| <b>Daktylitis:</b>                            | <b>NEIN</b> | Als Daktylitis wird Weichteilschwellung des gesamten Fingers oder Zehs bezeichnet.                                                                                                                                                                              |
| <b>Uveitis:</b>                               | <b>NEIN</b> | Uveitis (auch Regenbogenhautentzündung), ist ein Oberbegriff für entzündliche Veränderungen der mittleren Augenhaut (= Uvea). Sie zählt zu den sogenannten Begleiterkrankungen der JIA. Bei etwa 10% der Patient:innen mit einer JIA kommt es zu einer Uveitis. |
| <b>entzündlicher Rückenschmerz:</b>           | <b>NEIN</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Familienanamnese für Spondyloarthritis</b> | <b>NEIN</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                 |



## Befundbericht Kerndokumentation 7405279

Verordnung von DMARDs (Disease Modifying Anti-Rheumatic Drugs = krankheitsmodifizierende anti-rheumatische Medikamente) anhand ärztlicher Dokumentation in der Kerndokumentation

| PatID   | Jahr | Therapie | Therapie | Therapie | Therapie | Therapie | Therapie | Therapie | Therapie |
|---------|------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 7405279 | 2014 | MTX      |          |          |          |          |          |          |          |
| 7405279 | 2015 | MTX      |          |          |          |          |          |          |          |
| 7405279 | 2016 |          |          |          |          |          |          |          |          |
| 7405279 | 2017 | MTX      |          |          |          |          |          |          |          |
| 7405279 | 2018 | MTX      |          |          |          |          |          |          |          |
| 7405279 | 2019 | MTX      |          |          |          |          |          |          |          |
| 7405279 | 2020 |          |          |          |          |          |          |          |          |
| 7405279 | 2021 | MTX      |          |          |          |          |          |          |          |
| 7405279 | 2022 | MTX      |          |          |          |          |          |          |          |
| 7405279 | 2023 | MTX      |          |          |          |          |          |          |          |

\*ausgehend vom Dokumentationszeitpunkt innerhalb der letzten 12 Monate

HCQ: Hydroxy-Chloroquin, SASP: Sulfasalazin, MTX: Methotrexat, AZA: Azathioprin, MMF: Mycophenolat-Mofetil, Colch: Colchicin  
 ETA: Etanercept, ADA: Adalimumab, ABA: Abatacept, ANA: Anakinra, INF: Infliximab, TOC: Tocilizumab, RIT: Rituximab, GOL: Golimumab, CER: Certolizumab, CAN: Canakinumab,  
 BARI: Baricitinib, Cyclo: Cyclosporin

Auf folgenden Internetseiten finden sich umfassende Informationen und nützliche Tipps rund um das Thema Rheuma sowie für den Übergang von der kinder- zur erwachsenenrheumatologischen Versorgung:

[„Mein Rheuma wird erwachsen“ der Deutschen Rheuma-Liga \(DRL\)](#)

[GKJR - Informationen für Patienten](#)

[Get on! Rheuma-Liga](#)

# Sichere Datenübertragung zum Rheumatologen

## VERTRAULICH

### Liebe Patientin, lieber Patient,

um Ihre Daten in das RheMIT-System des Rheumatologen zu übertragen, müssen Sie Ihrer neuen rheumatologischen Praxis dieses Dokument vorlegen. Diese kann dann mit dem folgenden Code Ihre Daten aus der Cloud einlesen und entschlüsseln.

Bitte behandeln Sie dieses Dokument vertraulich und bewahren Sie es so lange sicher auf, bis der Einlesevorgang stattgefunden hat, denn es gibt aus Sicherheitsgründen weder eine Kopie des Dokuments noch eine des Codes, mit dem die Daten verschlüsselt sind. Nach dem Einlesevorgang ist der Code *verbrannt* und kann kein zweites Mal zum Entschlüsseln Ihrer Daten verwendet werden. Das Dokument kann dann vernichtet werden.

### Hallo rheumatologische Einrichtung,

mit dem auf diesem Dokument können Sie Daten des vorstelligen Patienten in Ihr RheMIT System einlesen. Zwingende Voraussetzung ist, dass Ihre RheMIT Installation auf das Internet zugreifen kann, um die verschlüsselten Daten aus der Cloud zu lesen. Der auf diesem Dokument enthaltene Code (unten) ermöglicht den Zugriff und das Entschlüsseln dieser Daten, um damit einen neuen Patienten in RheMIT anzulegen und mit den historischen Daten zu befüllen.

Wählen Sie dazu bitte in RheMIT die Funktion *DRFZ-Trans* im Start-Menüband (Abschnitt Schnittstellen) aus und folgen Sie den dortigen Anweisungen, um die Daten mit dem Code unten in RheMIT einzulesen.



**F4HD-ME8Q-V887**

## **Anlage 5: Befundtransfer**

### **Inhaltsverzeichnis**

|    |                                                    |   |
|----|----------------------------------------------------|---|
| 1. | Konzept und technische Beschreibung (RheDat) ..... | 1 |
| 2. | Anleitung zum Upload von KD-Daten in RheDat .....  | 6 |
| 3. | SAS-Syntax für den RheDat-Datentransfer .....      | 7 |

# DRFZ Transition

---

## Konzept



Michael Schumann  
itc-ms.de  
Wilhelm-Raabe-Weg 3a  
35039 Marburg

# Inhaltsverzeichnis

|                          |          |
|--------------------------|----------|
| <b>EINLEITUNG .....</b>  | <b>2</b> |
| AUSGANGSLAGE .....       | 2        |
| ZIELSETZUNG.....         | 2        |
| <b>KONZEPTION .....</b>  | <b>2</b> |
| DER PROZESS.....         | 2        |
| SICHERHEITSASPEKTE ..... | 3        |
| TECHNIK.....             | 4        |
| AUFWANDSSCHÄTZUNGEN..... | 4        |

# Einleitung

## Ausgangslage

An Rheuma erkrankte Kinder werden erwachsen und wechseln dann vom Kinderrheumatologen zum Erwachsenenrheumatologen.

Wunder Punkt ist, dass bei diesem Wechsel meist die über lange Zeit gesammelten Daten der Patientenkarriere aus der Kindheit verloren gehen und nur die Informationen aus dem Abschlussbericht zum neuen Rheumatologen gelangen.

Das DRFZ sammelt DS-GVO-konform Daten von Kindern in strukturierter Form.

Der Berufsverband der Rheumatologen hat zusammen mit DRFZ und anderen Fachgesellschaften 2019 das strukturierte Dokumentationssystem RheMIT von itc auf Basis der itc-EMIL Dokumentationsplattform entwickeln lassen. Dieses System ist inzwischen bei mehreren hundert rheumatologischen Praxen im Einsatz, ein flächendeckender Einsatz ist angestrebt.

## Zielsetzung

Mit dem Projekt soll ein einfacher, sicherer und DS-GVO konformer Transport der vorliegenden Daten zu Erwachsenenrheumatologen ermöglicht werden. Zunächst wird RheMIT als Empfänger vorgesehen. Durch die Verwendung offener Standards kann diese Systematik aber auch in anderen Systemen implementiert werden.

Es wird insbesondere der Tatsache Rechnung getragen, dass der empfangende Arzt zum Zeitpunkt der Bereitstellung der Daten seitens DRFZ noch nicht notwendigerweise feststeht.

# Konzeption

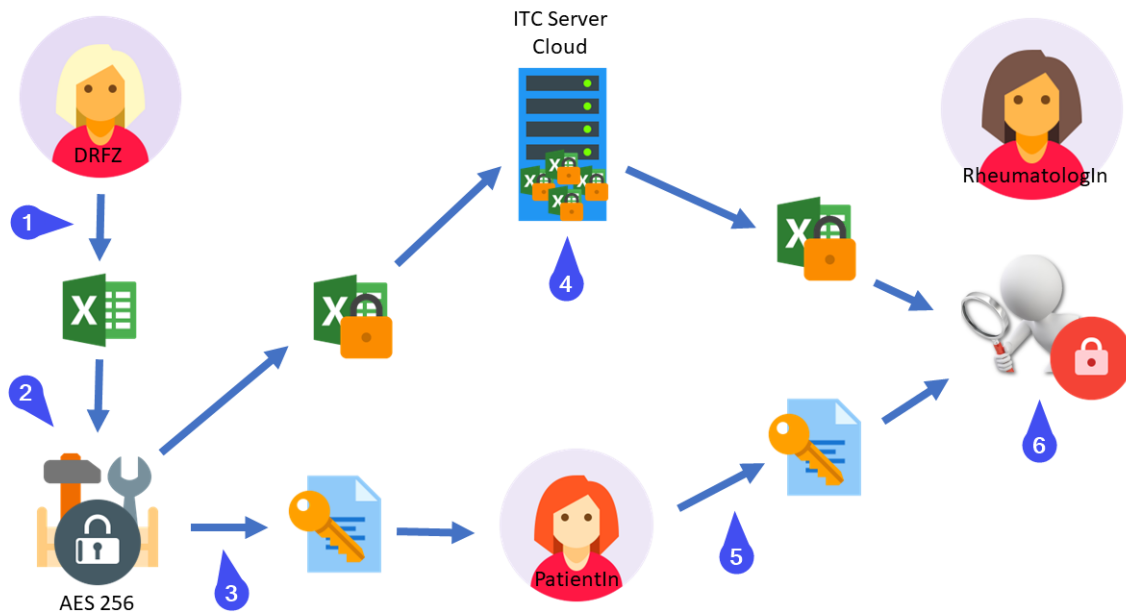
Diese Konzeption betrachtet ausschließlich den sicheren, verschlüsselten Transport der Daten.

Grundpfeiler des Konzepts sind:

- Datenverschlüsselung mit AES256 Industriestandard
- Komplett getrennte Wege des verschlüsselten Paketes und des Schlüssels
- Bequemer Prozess auch für nicht IT affine Teilnehmende

## Der Prozess

Das folgende Schaubild zeigt den Ablauf der Datenübertragung.



1. DRFZ extrahiert eine EXCEL-Mappe mit den strukturierten Patientendaten. Die Struktur ist mit itc-ms.de abgestimmt und kann in RheMIT semantisch korrekt eingelesen werden.
2. DRFZ speist diese Datei in ein speziell entwickeltes Tool ein, das einen AES-Schlüssel aus einer zufälligen Zeichenkette und dem Geburtsdatum von *PatientIn* erzeugt.
3. Das Tool erzeugt einen Ausdruck des zufälligen Teils des Schlüssels in eingebbarer Form (z.B. A4ZU-RTE6-XY98) und als QR-Code auf einem Papier für *RheumatologIn*. Dieser wird *PatientIn* ausgehändigt.
4. Das Tool überträgt die mit dem kompletten Schlüssel verschlüsselte Excel-Mappe an *ITC-Server in der Cloud*. Dieser schützt diese verschlüsselten Pakete mit einem Fingerabdruck des Schlüssels, als zusätzliche Sicherheit.
5. *PatientIn* geht zu *RheumatologIn* (ihrer Wahl) und händigt dieser den Schlüsselteil aus und autorisiert den Einlesevorgang zusätzlich mit der Nennung ihres Geburtsdatums.
6. RheMIT setzt den kompletten Schlüssel zusammen und erzeugt einen Fingerabdruck, mit dem es sich für die verschlüsselte Mappe online am Server authentifiziert und die verschlüsselte Mappe herunterlädt. Da es auch im Besitz des Schlüssels ist, kann es die Datei entschlüsseln und in die Datenbank einlesen.

## Sicherheitsaspekte

Das Konzept erreicht nach Meinung des Autors ein hinreichend großes Sicherheitsniveau durch folgende Aspekte:

- Der Schlüssel wird in dem Verschlüsselungstool nicht aufbewahrt, sondern ausschließlich für den Patienten ausgedruckt. Damit verfügen nur die Patienten über Schlüssel zu ihren eigenen Daten.
- Die Zwischenspeicherung in der Cloud enthält nur stark verschlüsselte Daten (AES256), die selbst bei einem potenziell erfolgreichen Angriff keinen verwertbaren Nutzen bringen, da die Schlüssel dazu nicht verfügbar sind.

- Der Patientenausdruck enthält nur einen Teil des Schlüssels und keinen Hinweis auf die Person, sodass dieser bei Verlust für Unbeteiligte wertlos ist. Der Prozess wäre bei Verlust einfach zu wiederholen.
- Zugriff auf ein verschlüsseltes Archiv ist nur über den korrekten Fingerabdruck des Schlüssels möglich. Der Fingerabdruck kann problemlos auf dem Cloudserver gespeichert werden, da die Rückübersetzung eines Fingerabdrucks nahezu unmöglich ist (siehe dazu Abschnitt *Technik*).
- Das Patienteneinverständnis ist über die Mitteilung des Schlüssels und des Geburtsdatums zwingende Voraussetzung dafür, dass Rheumatologen die Daten importieren können.

### Technik

- Als Verschlüsselungsalgorithmus ist AES mit 256 Bit Schlüssellänge vorgesehen: [https://de.wikipedia.org/wiki/Advanced\\_Encryption\\_Standard](https://de.wikipedia.org/wiki/Advanced_Encryption_Standard)
- Für die Erzeugung des Schlüssel-Fingerabdrucks SHA-3: <https://de.wikipedia.org/wiki/SHA-3>
- Für Verbindungen zum Cloudserver wird HTTPS eingesetzt.
- Das Tool wird als Stand Alone PC Software erstellt.
- Der Server wird auf einem itc-ms.de Server gehostet, der Zugang ist nichtöffentlich über eine REST-Schnittstelle für das Tool (Upload) und RheMIT (Download).

### Aufwandsschätzungen

Die folgende Aufwandschätzung berücksichtigt die Umsetzung aller Komponenten des Prozesses inklusive der erforderlichen Erweiterungen in RHeMIT, beinhaltet aber **nicht** die Aufwände zur Abstimmung und Erstellung des Mappings der DRFZ-Daten auf die RheMIT Strukturen sowie auch **nicht** die Aufwände zur Umsetzung zusätzlicher Strukturen (Items und Formulare) in RheMIT.

#### Einmalige Aufwände

- Feinkonzeption, Umsetzung, Test, Dokumentation Verschlüsselungs- und Upload-Tool: 5d
- Erweiterung RheMIT um Schlüsseleingabedialog, Entschlüsselung und Einlese-Schnittstelle und Import für die Daten, Test und Dokumentation: 5d
- Erstellung Serverprozess und REST Schnittstelle für Upload und Download mit Authentifizierung via SHA-3 Fingerabdruck des Schlüssels: 4d

#### Laufende Aufwände

- Betrieb und Überwachung Cloud Server: 50€/Monat (netto)



- Wichtige Hinweise
- Die ersten Schritte
- RheDAT verwalten
- Arbeiten mit RheDAT
- Studien/Versorgungsverträge
- eDMP Dokumentation
- Medien (+)
- Bioproben (+)
- Arztbriefe (+)
- Abfragemodul (+)
- Chats (+)
- Kalender (+)
- Berichtswesen (+)
- Formulare und Scores
- Schnittstellen
  - xDT Praxissystem-Schnittstelle
  - PVS Direktzugriff (+)
  - LDT Labordatenschnittstelle
  - ITC-Connect (Zusatzmodul)
  - Scanner-Schnittstelle (+)
  - Sono GDT Schnittstelle (+)
  - Telematik Infrastruktur
  - Kartenterminal - eGK lesen
  - KIM Schnittstelle
  - GDT Briefübergabe
  - Externe Systeme (+)
  - RheCORD Schnittstelle
  - Helmsauer Schnittstelle
  - EMIL Api
  - Daten-Referenzierung
  - DRFZ Transition**
- Installation
- Datenimport
- Die ITC-Patientenapp
- ITC-RITA
- ITC-Kamera
- Hilfe und FAQ
- Datenschutzkonzept
- Nutzungsbedingungen und Zweckbestimmung
- Technisches

Navigation: [Schnittstellen](#) >

## DRFZ Transition

Mit der Funktion DRFZ Trans können Sie vom DRFZ bereitgestellte Daten aus der Kinderreumatologie für einen Patienten in das Erwachsenen-RheDAT einlesen. Diese werden auf die RheDAT Felder abgebildet und finden sich dann in den Verlaufs- und Labordaten. **Diese Funktion setzt voraus, dass RheDAT transparent auf das Internet zugreifen kann. Wenn dies durch Ihre IT geblockt wurde, können die Daten nicht transferiert werden.**



Wenn eine Akte geöffnet ist, können die Daten in die geöffnete Akte eingelesen werden. Ist keine Akte geöffnet, legt RheDAT eine neue Akte an, in der Sie bitte noch die Stammdaten ergänzen müssen, da diese Daten in den vom DRFZ bereitgestellten Daten nicht vorhanden sind.

Transition vom Kinder- zum Erwachsenenrheumatologen

Wenn ein Patient bei Ihnen vorstellig wird, der einen Transitions-Code vom DRFZ mitbringt, so können Sie die verschlüsselten, vom DRFZ bereitgestellte Daten einlesen.

Geben Sie unten den mitgebrachten Code (xxxxx-xxxxx-xxxxx) ein oder lesen Sie den QR-Code auf dem Schreiben mit einem geeigneten Scanner in das Feld ein.

Weitere Informationen finden Sie in der Hilfe.

OK Abbruch Hilfe

Schlüssel zu den Daten ist der Code, den der Transitionspatient mit in die Praxis bringt. Über diesen wurden die Daten verschlüsselt auf einem Server in der Cloud abgelegt und können wieder gelesen und entschlüsselt werden. Der Code ist ausschließlich dem Patienten bekannt, der ein Dokument wie dieses vom DRFZ bekommt:

### VERTRAULICH

#### Liebe Patientin, lieber Patient,

um Ihre Daten in das RheMIT-System des Rheumatologen zu übertragen, müssen Sie Ihrer neuen rheumatologischen Praxis dieses Dokument vorlegen. Diese kann dann mit dem folgenden Code Ihre Daten aus der Cloud einlesen und entschlüsseln.

Bitte behandeln Sie dieses Dokument vertraulich und bewahren Sie es so lange sicher auf, bis der Einlesevorgang stattgefunden hat, denn es gibt aus Sicherheitsgründen weder eine Kopie des Dokuments noch eine des Codes, mit dem die Daten verschlüsselt sind. Nach dem Einlesevorgang ist der Code *verbrannt* und kann kein zweites Mal zum Entschlüsseln Ihrer Daten verwendet werden. Das Dokument kann dann vernichtet werden.

#### Hallo rheumatologische Einrichtung,

mit dem auf diesem Dokument können Sie Daten des vorstellig Patienten in Ihr RheMIT System einlesen. Zwingende Voraussetzung ist, dass Ihre RheMIT Installation auf das Internet zugreifen kann, um die verschlüsselten Daten aus der Cloud zu lesen. Der auf diesem Dokument enthaltene Code (unten) ermöglicht den Zugriff und das Entschlüsseln dieser Daten, um damit einen neuen Patienten in RheMIT anzulegen und mit den historischen Daten zu befüllen.

Wählen Sie dazu bitte in RheMIT die Funktion *DRFZ-Trans* im Start-Menüband (Abschnitt Schnittstellen) aus und folgen Sie den dortigen Anweisungen, um die Daten mit dem Code unten in RheMIT einzulesen.



Sie können wahlweise den QR-Code (1) mit einem geeigneten Scanner in das Code-Feld des Dialogs einscannen oder den Code (2) manuell dort eingeben. Anschließend werden Download und Entschlüsselung gestartet und nach einer Sicherheitsrückfrage werden die Daten in die RheDAT Akte eingelesen.

Auf Grund ihrer Struktur können nicht alle Daten des DRFZ 100% auf RheDAT abgebildet werden. Die folgenden Informationen werden daher in Freitextfelder übernommen:

- Glukokortikoide, NSAR und Thalidomit werden in das Feld *Weitere Medikamente (Text)* im Verlauf übernommen.
- Beim ersten Import von Transitionsdaten wird das Feld *Aktudiagnosen* im Verlauf eingeblendet, sofern es noch nicht sichtbar ist.
- Der JADAS (Juvenile Arthritis Disease Activity Score) wird in das Feld *Aktudiagnosen* im Verlauf übernommen.
- Verlaufsdiagnosen wie Daktylitis, Enthesitis, Uveitis, Psoriasis etc. werden ebenfalls in das Feld *Aktudiagnosen* im Verlauf übernommen, da diese in den Kinder-Rheumadaten im Verlauf dokumentiert werden.

```

/*****
*****
KernDok
PROGRAMM: Befundbericht_Rhemit.sas
AUTOR: NG
DATUM: 01.12.2022
VERWENDETE DATEN: dat.KD_2008_&jahr.
ERSTELLTE DATEN: -
LETZTE AENDERUNG: 20240111: erweitert für 2022 Daten (IL)
                  20240221: erweitert für 2023 Daten (IL)
FUNKTION: Datensatz für Befundbericht 1. Version
*****
*****/

*-----;
* aktuelles Jahr;
*-----;
%LET jahr = 2024;
%LET f = %SYSFUNC(mod(&jahr.,100));

* Vorjahr;
%LET jahr2 = %EVAL(&jahr.-1);
%LET f2 = %SYSFUNC(mod(&jahr2.,100));
*-----;
* TAGESDATUM ALS MAKROVARIABLE;
*-----;
%LET todaydt = %SYSFUNC(today(), yymmddn8.);

*-----;
* PROGRAMMPFAD UND DOKUMENTPFAD ALS MAKROVARIABLE;
*-----;
%LET path_study = \\datastor\Epidemiologie\Projekte\KINDER\Kinder-
KD\Kinder&jahr.;
%LET path_study2 = \\datastor\Epidemiologie\Projekte\KINDER
\InfoTrans\digitaler Befundbericht\Rhemit_Datenübermittlung\Syntax
\Daten;
%LET path_study3 = \\datastor\Epidemiologie\Projekte\KINDER\Kinder-
KD\Kinder&jahr.\8_Daten;
%LET path_study4 = \\datastor\Epidemiologie\Projekte\KINDER\Kinder-
KD;
%LET path_progs = \\datastor\Epidemiologie\Projekte\KINDER\Kinder-KD
\Biometrie\Syntax;

*-----;
* ZUGRIFF AUF DIE DATEN UND MAKROS;
*-----;
LIBNAME dat "&path_study3.\Arbeitsdaten";
LIBNAME rawdat24 "&path_study3.\Rohdaten";

LIBNAME rawdat23 "&path_study4.\Kinder2023\8_Daten\Rohdaten";
LIBNAME rawdat22 "&path_study4.\Kinder2022\8_Daten\Rohdaten";
LIBNAME rawdat21 "&path_study4.\Kinder2021\8_Daten\Rohdaten";
LIBNAME rawdat20 "&path_study4.\Kinder2020\8_Daten\Rohdaten";
LIBNAME rawdat19 "&path_study4.\Kinder2019\8_Daten\Rohdaten";
LIBNAME rawdat18 "&path_study4.\Kinder2018\8_Daten\Rohdaten";
LIBNAME rawdat17 "&path_study4.\Kinder2017\8_Daten_neu\Rohdaten";

LIBNAME prog "&path_progs.";

```

```

/* Formatkatalog suchen */
libname format "&path_progs.\Formats";
options fmtsearch=(format.formats);
%INCLUDE "&path_progs.\Formate_KD.sas";

*-----;
* Datensatzerstellung ;
*-----;
/* Auswählen der benötigten Variablen */
data KD;
set dat.KD_2008_&jahr. (keep= nr KD: a_gm: gebj geschl kcm: kkg:
a_erhdt: hauptd: a_erkdt: diagm: diagj: diags:
mas: enthes: dakt: sparueck: psor: uve: nagel: spaet: spondvw:
psorvw:
lhlaj: lanaj: lanaa: lrfj: lrfa: lccpj: crp: bsg:
kiefar: kiefal: kieffr: kieffl: schuar: schual: schufr: schufl:
ellar: ellal: ellfr: ellfl:
handar: handal: handfr: handfl: hwsa: hwsf: lwsa: lwsf: siar:
sial: huefar: huefal: hueffr:
hueffl: kniear: knieal: kniefr: kniefl: sprgar: sprgal: sprgfr:
sprgfl: vorfar: vorfal: vorffr:
vorffl: mcpa: pipfia: dipfia: finga: mcpf: pipfif: dipfif:
fingf: mtpa: pipfua: dipfua: zeha: mtpf:
pipfuf: dipfuf: zehf: kglka: kglkf: score1: score2:
krkakt: gesund: jadas10c: haqsum: spamorgm: krkakt_p: muede:
schmrz:
kmeth: nsar: gluks: /*gluksd*/ glkst: lglkst: lgluki: stotha:
glinta: kbt:
aba: laba: abad: ada: adan: lada: adad: anak: lanak: anakd:
aza: laza: azad: bari: lbari: barid: beli: belin: lbeli: belid:
cana: lcana: canad: cert: lcert: certd: colch: lcolch: colchd:
cycla: lcycla: cyclad: cyph: lcyph: cyphd: etan: etann: letan:
etand: flixi: flixin: lflixi: flixid: goli: lgoli: golid: hcq: lhcq:
hcqd: ixex: lixe: ixed:
lef: llef: lefd: mtm: lmtm: mtmd: myco: lmyco: mycod: ritux:
lritux: rituxd: ruxo: lruxo: ruxod: sari: lsari: sarid: sasp: lsasp:
saspd:
secu: lsecu: secud: thali: lthali: thalid: toci: ltoci: tocid:
tofa: ltofa: tofad: upa: lupa: upad: uste: luste: uted:
vedo: lvedo: vedod:
/* abam: abaj: adam: adaj: anakm: anakj: azam: azaj: barim:
barij: belim: belij: canam: canaj: certm: certj: colchm: colchj:
cyclam: cyclaj: cyphm: cyphj: dpenm: dpenj: etanm: etanj:
flxim: flxij: golim: golij: hcqm: hcqj: ixem: ixej: lefm: lefj:
mtxm: mtmj: mycom: mycoj: rituxm: rituxj: ruxom: ruxoj: sarim:
sarij: saspm: saspj: secum: secuj: thalim: thalij:
tocim: tocij: tofam: tofaj: upam: upaj: ustem: ustej: vedom:
vedoj: */
haq: hmkein: hkeine:
)
;

drop krkakt4: gesund4: muede4: schmrz4: ;
run;

/* 2008 und 2009 die Null vor der Jahreszahl entfernen */
%macro ren;
data kd1;

```

```

set kd;
%do j=8 %to 9;
array alt&j.*} KD0&j. a_gm0&j. kcm0&j. kkg0&j. a_erhdt0&j. hauptd0
&j. a_erkdt0&j. diagm0&j. diagj0&j. diags0&j.
    lhlaj0&j. lanaj0&j. lanaa0&j. lrfj0&j. lrfa0&j. lccpj0&j.
ligaj0&j. crp0&j. bsg0&j.
    kiefar0&j. kiefal0&j. kieffr0&j. kieffl0&j. schuar0&j. schual0
&j. schufr0&j. schuf10&j. ellar0&j. ellal0&j. ellfr0&j. ellfl0&j.
    handar0&j. handal0&j. handfr0&j. handfl0&j. hwsa0&j. hwsf0&j.
lwsa0&j. lwsf0&j. siar0&j. sial0&j. huefar0&j. huefal0&j. hueffr0&j.
    hueffl0&j. kniear0&j. knieal0&j. kniefr0&j. kniefl0&j. sprgar0
&j. sprgal0&j. sprgr0&j. sprgfl0&j. vorfar0&j. vorfal0&j. vorffr0
&j.
    vorffl0&j. mcpa0&j. pipfia0&j. dipfia0&j. finga0&j. mcpf0&j.
pipfif0&j. dipfif0&j. fingf0&j. mtpa0&j. pipfua0&j. dipfua0&j. zeha0
&j. mtpf0&j.
    pipfuf0&j. dipfuf0&j. zehf0&j. kglka0&j. kglkf0&j. score10&j.
score20&j.
    mas0&j. enthes0&j. dakt0&j. sparueck0&j. psor0&j. uve0&j.
nagel0&j. spaet0&j.
    spondvw0&j. psorvw0&j. krkakt0&j. gesund0&j. jadas10c0&j.
haqsum0&j. spamorgm0&j. krkakt_p0&j. muede0&j. schmrz0&j.
    kmeth0&j. nsar0&j. gluks0&j. glkst0&j. lglkst0&j. lgluki0&j.
stotha0&j. glinta0&j. kbt0&j.
    aba0&j. abam0&j. abaj0&j. laba0&j. abad0&j. ada0&j. adan0&j.
adam0&j. adaj0&j. lada0&j. adadt0&j. anak0&j. anakm0&j. anakj0&j.
lanak0&j. anakdt0&j.
    aza0&j. azam0&j. azaj0&j. laza0&j. azad0&j. azadt0&j. bari0&j.
barim0&j. barij0&j. lbari0&j. baridt0&j. beli0&j. belin0&j. belim0
&j. belij0&j. lbeli0&j. belidt0&j.
    cana0&j. canam0&j. canaj0&j. lcana0&j. canadt0&j. cert0&j.
certm0&j. certj0&j. lcert0&j. certdt0&j. colch0&j. colchm0&j.
colchj0&j. lcolch0&j. colchd0&j. colchdt0&j.
    cyclo0&j. cyclam0&j. cyclaj0&j. lcyclo0&j. cyclad0&j. cycladt0
&j. cyph0&j. cyphm0&j. cyphj0&j. lcyph0&j. cyphd0&j. cyphdt0&j.
dpen0&j. dpenm0&j. dpenj0&j.
    ldpen0&j. dpendt0&j. etan0&j. etann0&j. etanm0&j. etanj0&j.
letan0&j. etandt0&j. flixi0&j. flixin0&j. flixim0&j. flixij0&j.
lflixi0&j. flixidt0&j.
    goli0&j. golim0&j. golij0&j. lgoli0&j. golidt0&j. hcq0&j. hcqm0
&j. hcqj0&j. lhcq0&j. hcqd0&j. hcqdt0&j. lef0&j. lefm0&j. lefj0&j.
llef0&j. lefd0&j. lefdt0&j. mtx0&j. mtxm0&j.
    mtxj0&j. lmtx0&j. mtxd0&j. mtxdt0&j. myco0&j. mycom0&j. mycoj0
&j. lmyco0&j. mycod0&j. mycodt0&j. ritux0&j. rituxm0&j. rituxj0&j.
lritux0&j. rituxdt0&j.
    ruxo0&j. ruxom0&j. ruxoj0&j. lruxo0&j. ruxodt0&j. sari0&j.
sarim0&j. sarij0&j. lsari0&j. saridt0&j. sasp0&j. saspm0&j. saspj0
&j. lsasp0&j. saspd0&j. saspdt0&j.
    secu0&j. secum0&j. secuj0&j. lsecu0&j. secudt0&j. thali0&j.
thalim0&j. thali0&j. lthali0&j. thalidt0&j. toci0&j. tocim0&j.
tocij0&j. ltoci0&j. tocidt0&j.
    tofa0&j. tofam0&j. tofaj0&j. ltofa0&j. tofadt0&j. uste0&j.
ustem0&j. ustej0&j. luste0&j. ustedt0&j. vedo0&j. vedom0&j. vedo0
&j. lvedo0&j. vedodt0&j.
    haqsum0&j. haq110&j. haq120&j. haq130&j. haq140&j. haq210&j.
haq220&j. haq310&j. haq320&j. haq330&j. haq410&j. haq420&j. haq510
&j. haq520&j. haq530&j. haq540&j. haq550&j.
    haq610&j. haq620&j. haq630&j. haq640&j. haq710&j. haq720&j.
haq730&j. haq740&j. haq750&j. haq810&j. haq820&j. haq830&j. haq840

```

&j. haq850&j.  
 hmkein0&j. haqh110&j. haqh210&j. haqh310&j. haqh410&j. haqh420  
 &j. haqh430&j. haqh510&j. haqh520&j. haqh530&j. haqh610&j. haqh710  
 &j. haqh720&j. haqh730&j.  
 haqand0&j. haqandk10&j. hkeine0&j. haqm10&j. haqm20&j. haqm30  
 &j. haqm40&j. haqm50&j. haqm60&j. haqm70&j. haqm80&j. ;  
  
 array neu&j. {\*} KD&j. a\_gm&j. kcm&j. kkg&j. a\_erhdt&j. hauptd&j.  
 a\_erkdt&j. diagm&j. diagj&j. diags&j.  
 lhla&j. lanaj&j. lanaa&j. lrfj&j. lrfa&j. lccpj&j. ligaj&j.  
 crp&j. bsg&j.  
 kiefar&j. kiefal&j. kieffr&j. kieffl&j. schuar&j. schual&j.  
 schufr&j. schufl&j. ellar&j. ellal&j. ellfr&j. ellfl&j.  
 handar&j. handal&j. handfr&j. handfl&j. hwsa&j. hwsf&j. lwsa&j.  
 lwsf&j. siar&j. sial&j. huefar&j. huefal&j. hueffr&j.  
 hueffl&j. kniear&j. knieal&j. kniefr&j. kniefl&j. sprgar&j.  
 sprgal&j. sprgfr&j. sprgfl&j. vorfar&j. vorfal&j. vorffr&j.  
 vorffl&j. mcpa&j. pipfia&j. dipfia&j. finga&j. mcpf&j.  
 pipfif&j. dipfif&j. fingf&j. mtpa&j. pipfua&j. dipfua&j. zeha&j.  
 mtpf&j.  
 pipfuf&j. dipfuf&j. zehf&j. kglka&j. kglkf&j. score1&j. score2  
 &j.  
 mas&j. enthes&j. dakt&j. sparueck&j. psor&j. uve&j. nagel&j.  
 spaet&j.  
 spondvw&j. psorvw&j. krkakt&j. gesund&j. jadas10c&j. haqsum&j.  
 spamorgm&j. krkakt\_p&j. muede&j. schmrz&j.  
 kmeth&j. nsar&j. gluks&j. glkst&j. lglkst&j. lgluki&j.  
 stotha&j. glinta&j. kbt&j.  
 aba&j. abam&j. abaj&j. laba&j. abadt&j. ada&j. adan&j. adam&j.  
 adaj&j. lada&j. adadt&j. anak&j. anakm&j. anakj&j. lanak&j.  
 anakdt&j.  
 aza&j. azam&j. azaj&j. laza&j. azad&j. azadt&j. bari&j.  
 barim&j. barij&j. lbari&j. baridt&j. beli&j. belin&j. belim&j.  
 belij&j. lbeli&j. belidt&j.  
 cana&j. canam&j. canaj&j. lcana&j. canadt&j. cert&j. certm&j.  
 certj&j. lcert&j. certdt&j. colch&j. colchm&j. colchj&j. lcolch&j.  
 colchd&j. colchdt&j.  
 cyclo&j. cyclam&j. cyclaj&j. lcyclo&j. cyclad&j. cycladt&j.  
 cyph&j. cyphm&j. cyphj&j. lcyph&j. cyphd&j. cyphdt&j. dpen&j.  
 dpenm&j. dpenj&j.  
 ldpen&j. dpendt&j. etan&j. etann&j. etanm&j. etanj&j. letan&j.  
 etandt&j. flixi&j. flixin&j. flixim&j. flixij&j. lflixi&j.  
 flixidt&j.  
 goli&j. golim&j. golij&j. lgoli&j. golidt&j. hcq&j. hcqm&j.  
 hcqj&j. lhcq&j. hcqd&j. hcqdt&j. lef&j. lefm&j. lefj&j. llef&j.  
 lefd&j. lefdt&j. mtx&j. mtxm&j.  
 mtvj&j. lmtv&j. mtvd&j. mtvdt&j. myco&j. mycom&j. mycoj&j.  
 lmyco&j. mycod&j. mycodt&j. ritux&j. rituxm&j. rituxj&j. lritux&j.  
 rituxdt&j.  
 ruxo&j. ruxom&j. ruxoj&j. lruxo&j. ruxodt&j. sari&j. sarim&j.  
 sarij&j. lsari&j. saridt&j. sasp&j. saspj&j. saspj&j. lsasp&j.  
 saspd&j. saspdj&j.  
 secu&j. secum&j. secuj&j. lsecu&j. secudt&j. thali&j. thalim&j.  
 thali&j. lthali&j. thalidt&j. toci&j. tocim&j. tocij&j. ltoci&j.  
 tocidt&j.  
 tofa&j. tofam&j. tofaj&j. ltofa&j. tofadt&j. uste&j. ustem&j.  
 ustej&j. luste&j. ustedt&j. vedo&j. vedom&j. vedo&j. lvedo&j.  
 vedodt&j.  
 haqsum&j. haq11&j. haq12&j. haq13&j. haq14&j. haq21&j. haq22&j.



```

haq31&j. haq32&j. haq33&j. haq41&j. haq42&j. haq51&j. haq52&j. haq53
&j. haq54&j. haq55&j.
    haq61&j. haq62&j. haq63&j. haq64&j. haq71&j. haq72&j. haq73&j.
haq74&j. haq75&j. haq81&j. haq82&j. haq83&j. haq84&j. haq85&j.
    hmkein&j. haqh11&j. haqh21&j. haqh31&j. haqh41&j. haqh42&j.
haqh43&j. haqh51&j. haqh52&j. haqh53&j. haqh61&j. haqh71&j. haqh72
&j. haqh73&j.
    haqand&j. haqandkl&j. hkeine&j. haqm1&j. haqm2&j. haqm3&j.
haqm4&j. haqm5&j. haqm6&j. haqm7&j. haqm8&j.
;

do i=1 to 218;
neu&j.[i] = alt&j.[i];
end;

drop KD0&j. a_gm0&j. kcm0&j. kkg0&j. a_erhdt0&j. hauptd0&j. a_erkdt0
&j. diagm0&j. diagj0&j. diags0&j.
    lhla0&j. lanaj0&j. lanaa0&j. lrfj0&j. lrfa0&j. lccpj0&j.
ligaj0&j. crp0&j. bsg0&j.
    kiefar0&j. kiefal0&j. kieffr0&j. kieffl0&j. schuar0&j. schual0
&j. schufr0&j. schuf10&j. ellar0&j. ellal0&j. ellfr0&j. ellfl0&j.
    handar0&j. handal0&j. handfr0&j. handfl0&j. hwsa0&j. hwsf0&j.
lwsa0&j. lwsf0&j. siar0&j. sial0&j. huefar0&j. huefal0&j. hueffr0&j.
    hueffl0&j. kniear0&j. knieal0&j. kniefr0&j. kniefl0&j. sprgar0
&j. sprgal0&j. sprgfr0&j. sprgfl0&j. vorfar0&j. vorfal0&j. vorffr0
&j.
    vorffl0&j. mcpa0&j. pipfia0&j. dipfia0&j. finga0&j. mcpf0&j.
pipfif0&j. dipfif0&j. fingf0&j. mtpa0&j. pipfua0&j. dipfua0&j. zeha0
&j. mtpf0&j.
    pipfuf0&j. dipfuf0&j. zehf0&j. kglka0&j. kglkf0&j. score10&j.
score20&j.
    mas0&j. enthes0&j. dakt0&j. sparueck0&j. psor0&j. uve0&j.
nagel0&j. spaet0&j.
    spondvw0&j. psorvw0&j. krkakt0&j. gesund0&j. jadas10c0&j.
jadas100&j. haqsum0&j. spamorgm0&j. krkakt_p0&j. muede0&j. schmrz0
&j.
    kmeth0&j. nsar0&j. gluks0&j. glkst0&j. lglkst0&j. lgluki0&j.
stotha0&j. glinta0&j. kbt0&j.
    aba0&j. abam0&j. abaj0&j. laba0&j. abad0&j. ada0&j. adan0&j.
adam0&j. adaj0&j. lada0&j. adadt0&j. anak0&j. anakm0&j. anakj0&j.
lanak0&j. anakdt0&j.
    aza0&j. azam0&j. azaj0&j. laza0&j. azad0&j. azadt0&j. bari0&j.
barim0&j. barij0&j. lbari0&j. baridt0&j. beli0&j. belin0&j. belim0
&j. belij0&j. lbeli0&j. belidt0&j.
    cana0&j. canam0&j. canaj0&j. lcana0&j. canadt0&j. cert0&j.
certm0&j. certj0&j. lcert0&j. certdt0&j. colch0&j. colchm0&j.
colchj0&j. lcolch0&j. colchd0&j. colchdt0&j.
    cyclo0&j. cyclam0&j. cyclaj0&j. lcyclo0&j. cyclad0&j. cycladt0
&j. cyph0&j. cyphm0&j. cyphj0&j. lcyph0&j. cyphd0&j. cyphdt0&j.
dpen0&j. dpenm0&j. dpenj0&j.
    ldpen0&j. dpendt0&j. etan0&j. etann0&j. etanm0&j. etanj0&j.
letan0&j. etandt0&j. flixi0&j. flixin0&j. flixim0&j. flixij0&j.
lflixi0&j. flixidt0&j.
    goli0&j. golim0&j. goli0&j. lgoli0&j. golidt0&j. hcq0&j. hcqm0
&j. hcqj0&j. lhcq0&j. hcqd0&j. hcqdt0&j. lef0&j. lefm0&j. lefj0&j.
llef0&j. lefd0&j. lefdt0&j. mtx0&j. mtxm0&j.
    mtvx0&j. lmtx0&j. mtxd0&j. mtxd0&j. myco0&j. mycom0&j. mycoj0
&j. lmyco0&j. mycod0&j. mycodt0&j. ritux0&j. rituxm0&j. rituxj0&j.
lritux0&j. rituxdt0&j.

```

```

    ruxo0&j. ruxom0&j. ruxoj0&j. lruxo0&j. ruxodt0&j. sari0&j.
    sarim0&j. sarij0&j. lsari0&j. saridt0&j. sasp0&j. saspm0&j. saspj0
    &j. lsasp0&j. saspd0&j. saspd0&j.
    secu0&j. secum0&j. secu0&j. lsecu0&j. secudt0&j. thali0&j.
    thalim0&j. thali0&j. lthali0&j. thalidt0&j. toci0&j. tocim0&j.
    toci0&j. ltoci0&j. tocidt0&j.
    tofa0&j. tofam0&j. tofaj0&j. ltfa0&j. tofad0&j. uste0&j.
    ustem0&j. ustej0&j. luste0&j. usted0&j. vedo0&j. vedom0&j. vedo0&j.
    &j. lvedo0&j. vedodt0&j.
    haqsum0&j. haq110&j. haq120&j. haq130&j. haq140&j. haq210&j.
    haq220&j. haq310&j. haq320&j. haq330&j. haq410&j. haq420&j. haq510
    &j. haq520&j. haq530&j. haq540&j. haq550&j.
    haq610&j. haq620&j. haq630&j. haq640&j. haq710&j. haq720&j.
    haq730&j. haq740&j. haq750&j. haq810&j. haq820&j. haq830&j. haq840
    &j. haq850&j.
    hmkein0&j. haqh110&j. haqh210&j. haqh310&j. haqh410&j. haqh420
    &j. haqh430&j. haqh510&j. haqh520&j. haqh530&j. haqh610&j. haqh710
    &j. haqh720&j. haqh730&j. haqand0&j.
    haqandk10&j. hkeine0&j. haqm10&j. haqm20&j. haqm30&j. haqm40&j.
    haqm50&j. haqm60&j. haqm70&j. haqm80&j.
;

%end;
run;
%mend ren;
%ren;

/* Beginndiagnose ermitteln und Patienten markieren, bei denen
jemals eine JIA dokumentiert war */
%macro var;
data kd2;
set kd1;
%do j=8 %to &f.;
if hauptd&j. NE . AND bhauptd = . then do; bhauptd = hauptd&j.;
bdiagm = diagm&j.; bdiagj = diagj&j.; bdiags = diags&j.; end;
if hauptd&j. IN(500, 501, 502, 503, 504, 505, 506, 508, 509, 700,
710, 711) then jia = 1;

/* Angabe aktuell bei ANA und Rheumafaktor (früherer Jahre) in die
jemals-Variable überführen */
if lanaj&j. = . then lanaj&j.=lanaa&j.;
else if lanaj&j. NE 1 AND lanaa&j. = 1 then lanaj&j.=1;

if lrfj&j. = . then lrfj&j.=lrfa&j.;
else if lrfj&j. NE 1 AND lrfa&j. = 1 then lrfj&j.=1;
%end;
run;
%mend var;
%var;

/* wenn in einem Jahr jemals angegeben wurde, dann bei vorhandenen
Visiten in den folgenden Jahren auch auf jemals setzten */
%macro jemals(var);
data kd2;
set kd2;
%do j=8 %to &f2.;
%do i=&j.+1 %to &f2.;
if KD&i. = 1 AND &var.&j. = 1 then &var.&i. = 1;

```

```

%end; %end;
run;
%mend jemals;
%jemals(psor); %jemals(dakt); %jemals(nagel); %jemals(enthes); %
jemals(uve); %jemals(sparueck); %jemals(mas); %jemals(spaet);
%jemals(psorvw); %jemals(spondvw);
%jemals(lhlaj); %jemals(ligaj); %jemals(lanaj); %jemals(lrfj); %
jemals(lccpj);

*-----;
*                               Datensatz pro Jahr                               ;
*-----;

%macro data;
/* Auswahl der Variablen */
%do j = 8 %to &f.;
data dat&j.;
set kd2;
/*- nur Fälle, die in dem Jahr dokumentiert wurden, bei denen die
Nummer (ID) korrekt ist und die die Diagnose JIA haben */
where KD&j. NE . AND (0 < nr < 30000000) AND jia = 1;

keep nr gebj geschl KD&j. a_gm&j. kcm&j. kkg&j. a_erhdt&j.
hauptd&j. a_erkdt&j. diagm&j. diagj&j. diags&j.
lhlaj&j. lanaj&j. lanaa&j. lrfj&j. lrfa&j. lccpj&j. ligaj&j.
crp&j. bsg&j.
kiefar&j. kiefal&j. kieffr&j. kieffl&j. schuar&j. schual&j.
schufr&j. schufl&j. ellar&j. ellal&j. ellfr&j. ellfl&j.
handar&j. handal&j. handfr&j. handfl&j. hwsa&j. hwsf&j. lwsa&j.
lwsf&j. siar&j. sial&j. huefar&j. huefal&j. hueffr&j.
hueffl&j. kniear&j. knieal&j. kniefr&j. kniefl&j. sprgar&j.
sprgal&j. sprgfr&j. sprgfl&j. vorfar&j. vorfal&j. vorffr&j.
vorffl&j. mcpa&j. pipfia&j. dipfia&j. finga&j. mcpf&j.
pipfif&j. dipfif&j. fingf&j. mtpa&j. pipfua&j. dipfua&j. zeha&j.
mtpf&j.
pipfuf&j. dipfuf&j. zehf&j. kglka&j. kglkf&j. score1&j. score2
&j.
mas&j. enthes&j. dakt&j. sparueck&j. psor&j. uve&j. nagel&j.
spaet&j.
spondvw&j. psorvw&j. krkakt&j. gesund&j. jadas10c&j. jadas10&j.
haqsum&j. spamorgm&j. krkakt_p&j. muede&j. schmrz&j.
kmeth&j. nsar&j. gluks&j. /*gluksd&j.*/ lglkst&j. lgluki&j.
stotha&j. glinta&j. kbt&j.
aba&j. abam&j. abaj&j. laba&j. abadt&j. ada&j. adan&j. adam&j.
adaj&j. lada&j. adadt&j. anak&j. anakm&j. anakj&j. lanak&j.
anakdt&j.
aza&j. azam&j. azaj&j. laza&j. azad&j. azadt&j. bari&j.
barim&j. barij&j. lbari&j. baridt&j. beli&j. belin&j. belim&j.
belij&j. lbeli&j. belidt&j.
cana&j. canam&j. canaj&j. lcana&j. canadt&j. cert&j. certm&j.
certj&j. lcert&j. certdt&j. colch&j. colchm&j. colchj&j. lcolch&j.
colchd&j. colchdt&j.
cycla&j. cyclam&j. cyclaj&j. lcycla&j. cyclad&j. cycladt&j.
cyph&j. cyphm&j. cyphj&j. lcyph&j. cyphd&j. cyphdt&j. dpen&j.
dpenm&j. dpenj&j.
ldpen&j. dpendt&j. etan&j. etann&j. etanm&j. etanj&j. letan&j.
etandt&j. flixi&j. flixin&j. flixim&j. flixij&j. lflixij&j.
flixidt&j.
goli&j. golim&j. golij&j. lgoli&j. golidt&j. hcq&j. hcqm&j.

```



```

hcqj&j. lhqc&j. hcqd&j. hcqdt&j. lef&j. lefm&j. lefj&j. llef&j.
lefd&j. lefdt&j. mtx&j. mtxm&j.
    mtxj&j. lmtx&j. mtxd&j. mtxdt&j. myco&j. mycom&j. mycoj&j.
lmyco&j. mycod&j. mycodt&j. ritux&j. rituxm&j. rituxj&j. lritux&j.
rituxdt&j.
    ruxo&j. ruxom&j. ruxoj&j. lruxo&j. ruxodt&j. sari&j. sarim&j.
sarij&j. lsari&j. saridt&j. sasp&j. saspm&j. saspj&j. lsasp&j.
saspd&j. saspdt&j.
    secu&j. secum&j. secuj&j. lsecu&j. secudt&j. thali&j. thalim&j.
thalij&j. lthali&j. thalidt&j. toci&j. tocim&j. tocij&j. ltoci&j.
tocidt&j.
    tofa&j. tofam&j. tofaj&j. ltofa&j. tofadt&j. uste&j. ustem&j.
ustej&j. luste&j. ustedt&j. vedo&j. vedom&j. vedojs&j. lvedo&j.
vedodt&j.
    upa&j. upam&j. upaj&j. lupa&j. upadt&j.
    haqsum&j. haq11&j. haq12&j. haq13&j. haq14&j. haq21&j. haq22&j.
haq31&j. haq32&j. haq33&j. haq41&j. haq42&j. haq51&j. haq52&j. haq53
&j. haq54&j. haq55&j.
    haq61&j. haq62&j. haq63&j. haq64&j. haq71&j. haq72&j. haq73&j.
haq74&j. haq75&j. haq81&j. haq82&j. haq83&j. haq84&j. haq85&j.
    hmkein&j. haqh11&j. haqh21&j. haqh31&j. haqh41&j. haqh42&j.
haqh43&j. haqh51&j. haqh52&j. haqh53&j. haqh61&j. haqh71&j. haqh72
&j. haqh73&j.
    haqand&j. haqandkl&j. hkeine&j. haqm1&j. haqm2&j. haqm3&j.
haqm4&j. haqm5&j. haqm6&j. haqm7&j. haqm8&j.
;
run;
%end;

/* Suffix (Jahreszahl) bei allen Variablen entfernen */
/* 2008 bis 2009 extra, wegen der einstelligen Zahl! */

%do j = 8 %to 9;
/* vor j ein _ setzen, damit das Suffix überall entfernt werden kann
*/
proc sql noprint;
select name||"="||cats(substr(name,1,length(name)-1), "_", substr
(name,length(name)-0,length(name))) into:rename_list separated by "
"
from dictionary.columns
where libname="WORK" and memname="DAT&j.";
quit;

proc datasets library = work nolist;
modify dat&j.;
rename &rename_list;
quit;

data dat&j.;
set dat&j.;
rename n_r=nr geb_j=gebj gesch_l=geschl;
run;
%end;

%do j = 10 %to &f.;
/* vor der xx ein _ setzen, damit das Suffix überall entfernt werden
kann */
proc sql noprint;
select name||"="||cats(substr(name,1,length(name)-2), "_", substr

```

```

(name,length(name)-1,length(name))) into:rename_list separated by "
"
from dictionary.columns
where libname="WORK" and memname="DAT&j.";
quit;

proc datasets library = work nolist;
modify dat&j.;
rename &rename_list;
quit;

data dat&j.;
set dat&j.;
rename nr_nr=nr ge_bj=gebj gesc_hl=geschl;
run;
%end;

/* Suffix entfernen */
%do j = 8 %to &f.;
proc sql;
select catx('=',name,prxchange("s/\_&j.$//",-1,strip(name))) as
renamex into: renam separated by " "
from dictionary.columns
where libname='WORK' and memname="DAT&j." and prxmatch("m/\_&j.
$/",strip(name));
quit;

data Dat&j.;
set Dat&j.;
rename &renam;
/* Variable für das entsprechende Jahr setzten */
Jahr = 2000 + &j.;
proc sort; by nr a_Erhdt;
run;
%end;
%mend data;
%data;

%macro krhoko;

%do j=17 %to &f.;
data krhoko&j.;
set rawdat&j..AB_KRhOKo_ges;
/* Auswählen der benötigten Variablen*/
keep nr a_erhdt gels: gelb:
mtxd hcqd cyclad saspd azad colchd certd etand adad abad flixid
tocid canad rituxd anakd golid tofad barid usted belid secud vedod
upad
mtxa mtaxa certa certax azaa azaax colcha colchax etana etanax adaa
adaax abaa abaax flixia flixiax tocia tociax canaa canaax anaka
anakax golia goliax
tofaa tofaax baria bariax ustea usteax belia beliax secua secuax
vedoa vedoax upaa upaax rituxa rituxax
;

/* wenn mindestens 1 Gelenk angegeben wurde, alle anderen auf null
setzten */
array s{*} gels01 gels02 gels03 gels04 gels05 gels06 gels07 gels08
gels09 gels10 gels11 gels12 gels13 gels14 gels15 gels16 gels17

```

```

gels18
  gels19 gels20 gels21 gels22 gels23 gels24 gels25 gels26 gels27
gels28 gels29 gels30 gels31 gels32 gels33 gels34 gels35 gels36
gels37
  gels38 gels39 gels40 gels41 gels42 gels43 gels44 gels45 gels46
gels47 gels48 gels49 gels50 gels51 gels52 gels53 gels54 gels55
gels56
  gels57 gels58 gels59 gels60 gels61 gels62 gels63 gels64 gels65
gels66 gels67 gels68 gels69 gels70 gels71 gels72 gels73 gels74
gels75
  gels76 gels77 gels78 gels_bws gels_lws;

do i=1 to 79;
if max(of s[*]) = 1 AND s[i] NE 1 then s[i] = 0;
end;

array b{*} gelb01 gelb02 gelb03 gelb06 gelb07 gelb08 gelb11 gelb12
gelb13 gelb14 gelb15 gelb16 gelb17 gelb18 gelb19 gelb20 gelb21
gelb22
  gelb23 gelb24 gelb25 gelb26 gelb27 gelb28 gelb29 gelb30 gelb31
gelb32 gelb33 gelb34 gelb35 gelb36 gelb37 gelb38 gelb39 gelb40
gelb41
  gelb42 gelb43 gelb44 gelb45 gelb46 gelb47 gelb48 gelb49 gelb50
gelb51 gelb52 gelb53 gelb54 gelb55 gelb56 gelb57 gelb58 gelb59
gelb60
  gelb61 gelb62 gelb63 gelb64 gelb65 gelb66 gelb67 gelb68 gelb69
gelb70 gelb71 gelb72 gelb73 gelb74 gelb75 gelb76 gelb77 gelb78
gelb_bws;

do i=1 to 75;
if max(of b[*]) = 1 AND b[i] NE 1 then b[i] = 0;
end;

/* rename */
%do i = 1 %to 9;
rename gels0&i.=gels_0&i.;
rename gelb0&i.=gelb_0&i.;
%end;

%do i = 10 %to 78;
rename gels&i.=gels_&i.;
rename gelb&i.=gelb_&i.;
%end;

rename gels00=gels_00 gelb00=gelb_00;

proc sort; by nr a_erhdt;
run;
%end;

/* KD für die Jahre 2017 bis 2024 mit den KRhOKo-Daten der
entsprechenden Jahre zusammenführen */
%do j=17 %to &f.;
data dat&j.k;
merge dat&j.(in=r) krhoko&j.;
by nr a_erhdt;
if r;
run;

```

```

%end;
%mend krhoko;
%krhoko;

*-----;
*           Datensatz long (pro Jahr eine Zeile)           ;
*-----;

data KD_all;
/* alle Jahre zusammenführen */
set Dat8-Dat16 dat17k dat18k dat19k dat20k dat21k dat22k dat23k;
proc sort; by nr;
run;

data kd_all1;
set kd_all;
/* Variablen zu aktuell und letzte 12 Monate in eine Variable
zusammenfassen (aktuell oder letzte 12 Monate) */
array a{*} nsar gluks glkst hcq cyclo mtz sasp lef aza etan ada aba
anak cana goli ritux toci cert beli
              dpen myco cyph flix colch thali uste bari tofa secu
vedo ruxo sari upa ix;

array l{*} lnsar lgluks lglkst lhq lcyclo lmtz lsasp llef laza
letan lada laba lanak lcanal lgoli lritux ltoci lcert lbeli
              ldpen lmyco lcyph lflix lcolch lthali luste lbari
ltofa lsecu lvedo lruxo lsari lupa lixe;

do i=1 to 33;
if a[i] = 1 OR l[i] = 1 then a[i] = 1;
end;

/* wenn die Jahresangabe bei den DMARDs < 50 ist, dann wird die 2000
dazugerechnet, damit man ein vollständiges Jahr erhält */
array j{*} hcqj cycloj mtzj saspj lefj azaj etanj adaj abaj anakj
canaj golij rituxj toci cert belij
              dpenj mycoj cyphj flixj colchj thali ustej barij
tofaj secuj vedo ruxo sari upa ix;

do i = 1 to 30;
if j[i] NE . AND j[i] < 50 then j[i]=j[i]+2000;
end;

lglkst=glkst;

/* Gelenke übertragen */
if gels_01 = . AND kiefar NE . then gels_01 = kiefar;
if gels_02 = . AND kiefal NE . then gels_02 = kiefal;
if gels_03 = . AND schuar NE . then gels_03 = schuar;
if gels_06 = . AND schual NE . then gels_06 = schual;
if gels_07 = . AND ellar NE . then gels_07 = ellar;
if gels_08 = . AND ellal NE . then gels_08 = ellal;
if gels_09 = . AND siar NE . then gels_09 = siar;
if gels_10 = . AND sial NE . then gels_10 = sial;
if gels_11 = . AND handar NE . then gels_11 = handar;
if gels_14 = . AND handal NE . then gels_14 = handal;
if gels_12 = . AND huefar NE . then gels_12 = huefar;
if gels_13 = . AND huefal NE . then gels_13 = huefal;
if gels_16 = . AND kniear NE . then gels_16 = kniear;

```

```

if gels_17 = . AND knieal NE . then gels_17 = knieal;
if gels_41 = . AND sprgar NE . then gels_41 = sprgar;
if gels_42 = . AND sprgal NE . then gels_42 = sprgal;
if gels_49 = . AND vorfar NE . then gels_49 = vorfar;
if gels_50 = . AND vorfal NE . then gels_50 = vorfal;
if gels_00 = . AND kglka NE . then gels_00 = kglka;
if gels_hws = . AND hwsa NE . then gels_hws = hwsa;
if gels_lws = . AND lwsa NE . then gels_lws = lwsa;

if gelb_01 = . AND kieffr NE . then gelb_01 = kieffr;
if gelb_02 = . AND kieffl NE . then gelb_02 = kieffl;
if gelb_03 = . AND schufr NE . then gelb_03 = schufr;
if gelb_06 = . AND schufl NE . then gelb_06 = schufl;
if gelb_07 = . AND ellfr NE . then gelb_07 = ellfr;
if gelb_08 = . AND ellfl NE . then gelb_08 = ellfl;
if gelb_11 = . AND handfr NE . then gelb_11 = handfr;
if gelb_14 = . AND handfl NE . then gelb_14 = handfl;
if gelb_12 = . AND hueffr NE . then gelb_12 = hueffr;
if gelb_13 = . AND hueffl NE . then gelb_13 = hueffl;
if gelb_16 = . AND kniefr NE . then gelb_16 = kniefr;
if gelb_17 = . AND kniefl NE . then gelb_17 = kniefl;
if gelb_41 = . AND sprgfr NE . then gelb_41 = sprgfr;
if gelb_42 = . AND sprgfl NE . then gelb_42 = sprgfl;
if gelb_49 = . AND vorffr NE . then gelb_49 = vorffr;
if gelb_50 = . AND vorffl NE . then gelb_50 = vorffl;
if gelb_00 = . AND kglkf NE . then gelb_00 = kglkf;
if gelb_hws = . AND hwsf NE . then gelb_hws = hwsf;
if gelb_lws = . AND lwsf NE . then gelb_lws = lwsf;

```

/\* nicht benötigte Variablen löschen \*/

```

drop lnsar lgluks glkst lhcq lcycla lmtx lsasp llef laza letan lada
laba lanak lcana lgoli lritux ltoci lcert lbeli
ldpen lmyco lcyph lflixi lcolch lthali luste lbari ltofa lsecu
lvedo lruxo lsari lupa lixe
kiefar kiefal schuar schual ellar ellal siar sial handar handal
huefar huefal kniear knieal sprgar sprgal vorfar vorfal
kieffr kieffl schufr schufl ellfr ellfl handfr handfl hueffr
hueffl kniefr kniefl sprgfr sprgfl vorffr vorffl kglka kglkf
hcqdt cycladt mtzdt sasptd lefadt azadt etandt adadt abadt
anakdt canadt golidt rituxdt tocidt certdt belidt dpendt
mycodt cyphdt flixidt colchdt thalidt uestdt baridt tofadt
secudt vedodt ruxodt saridt upadt ixedt
jia lanaa lrfa thali: dpen: i

mcpa pipfia dipfia mcpf pipfif dipfif fingf
mtpa pipfua dipfua mtpf pipfuf dipfuf score2
/*abam abaj adam adaj anakm anakj azam azaj barim barij belim
belij canam canaj certm certj colchm colchj
cyclam cyclaj cyphm cyphj dpenm dpenj etanm etanj flixim flixij
golim golij hcqm hcqj ixem ixej lefm lefj
mtxm mtzj mycom mycoj rituxm rituxj ruxom ruxoj sarim sarij
saspm saspm secum secuj thalim thali
tocim tocij tofam tofaj upam upaj ustem ustej vedom vedoj certa
certax */
ligaj diags diagm diagj a_erkdt hwsa hwsf lwsa lwsf
gels_bws gels_lws gelb: zehf belin finga zeha

```

```

    gels_00 gels_01 gels_02 gels_03 gels_04 gels_05 gels_06 gels_07
gels_08 gels_09 gels_10 gels_11 gels_12 gels_13 gels_14 gels_15
gels_16 gels_17 gels_18 gels_19 gels_20 gels_21 gels_22 gels_23
gels_24 gels_25 gels_26 gels_27 gels_28 gels_29 gels_30 gels_31
gels_32 gels_33
    gels_34 gels_35 gels_36 gels_37 gels_38 gels_39 gels_40 gels_41
gels_42 gels_43 gels_44 gels_45 gels_46 gels_47 gels_48 gels_49
gels_50 gels_51
    gels_52 gels_53 gels_54 gels_55 gels_56 gels_57 gels_58 gels_59
gels_60 gels_61 gels_62 gels_63 gels_64 gels_65 gels_66 gels_67
gels_68 gels_69 gels_70 gels_71 gels_72 gels_73 gels_74 gels_75
gels_76 gels_77 gels_78 gelb_79 gelb_80 gelb_81 gelb_82 gelb_83
gels_hws

;

run;

/* Hier die KD-Nummer für den Bericht eingeben */
%LET kdnr = 01121804;

data KD_all_rhemit;
/* Sortierung der Variablen */
retain nr kd jahr a_erhdt kcm kkg a_gm gebj geschl bhauptd bdiags
bdiagm bdiagj hauptd psor
nagel dakt enthes sparueck uve spaet mas psorvw spondvw lhlay lanaj
lrfj lccpj crp bsg
kmeth nsar gluks /*gluksd*/ lglkst lgluki stotha glinta
kbt mtx mtxm mtxj mtxd mtxa mtxax hcq hcqm hcqj hcqd cycla cyclam
cyclaj cyclad cyclaa cyclaax cyph cyphm cyphj cyphd cypha cyphax
sasp saspj saspj saspd saspa saspax
aza azam azaj azad azaa azaax colch colchm colchj colchd colcha
colchax cert certm certj certd certa certax lef lefm lefj lefd lefa
lefax myco mycom mycoj mycod mycoa mycoax
etan etanm etanj etann etand etana etanax ada adam adaj adan adad
adaa adaax aba abam abaj abad abaa abaax anak anakm anakj anakd
anaka anakax beli belim belij belid belia beliax
cana canam canaj canad canaa canaax flixi flixim flixij flixin
flixid flixia flixiax goli golim golij golid golia goliax ixem
ixej ixed ixea ixear ritux rituxm rituxj rituxn rituxd rituxa
rituxax
ruxo ruxom ruxoj ruxod ruxoa ruxoax sari sarim sarij sarid saria
sariax secu secum secuj secud secua secuax toci tocim tocij tocid
tocia tociax
vedo vedom vedojo vedod vedoax bari barim barij barid baria
bariax tofa tofam tofaj tofad tofaa tofaax upa upam upaj upad upaa
upaax uste ustem ustej usted ustea usteax
krkakt jadas10c jadas10 score1 spamorgm
schmrz gesund muede krkakt_p
haqsum haq11 haq12 haq13 haq14 haq21 haq22 haq31 haq32 haq33 haq41
haq42 haq51 haq52 haq53 haq54 haq55 haq61 haq62 haq63 haq64 haq71
haq72 haq73 haq74 haq75 haq81 haq82 haq83 haq84 haq85 hmkein haqh11
haqh21 haqh31 haqh41 haqh42 haqh43 haqh51 haqh52 haqh53 haqh61
haqh71 haqh72 haqh73 haqand haqandk1
hkeine haqm1 haqm2 haqm3 haqm4 haqm5 haqm6 haqm7 haqm8 ;
set KD_All1;
where nr = &kdnr.; /* nur Daten des Patienten beibehalten */
proc sort; by nr jahr;
run;

```

```
/* Exportieren der Daten für den entsprechenden Patienten */  
proc export data=KD_all_rhemit  
    outfile="%path_study2.\&kdnr._KD_Rhemit.xlsx"  
    dbms=xlsx  
    replace;  
    sheet="Daten";  
run;
```

# Schlussfolgerungen



## Versorgungssituation junger Rheumatiker:innen

- Hoher Anteil ohne fachspezifische Versorgung im Erwachsenenalter (~50%)
- Transition häufig **unstrukturiert und verzögert**
  - durchschnittlich ~8 Monate bis zur Weiterbehandlung
- Relevante Prozessdefizite:
  - fehlender Arztbrief (~30%)
  - unzureichende Vorbereitung (~40%)
  - geringe Unterstützung bei Arztsuche (>50%)
- Diskrepanz zwischen berichteter Krankheitslast und Inanspruchnahme fachspezifischer Versorgung



Transition in der Rheumatologie = aktuell **kritische Versorgungslücke**

## Informationsdefizite als zentraler Faktor

- Hohe ungedeckte Informationsbedarfe (insb. junge Erwachsene)
- Wissenslücken bei:
  - Krankheitsverlauf
  - Medikation
  - Lebensstil & Familienplanung
- Informationsdefizite sind konsistent assoziiert mit:

↓ Transitionskompetenz

↓ Versorgungszufriedenheit

↓ klinischen Outcomes



Informationsdefizite stellen einen zentralen, adressierbaren Faktor dar

## Bedeutung der Transitionskompetenz

- Transitionskompetenz ↑ mit Alter, aber:
  - weiterhin relevante Defizite
- Höhere Kompetenz assoziiert mit:
  - fachspezifischer Versorgung
  - besserer Adhärenz
- Unabhängige Prädiktoren:
  - Krankheitswissen
  - Kenntnis von Informationsangeboten (z. B. DRL-Webseite)



Transitionskompetenz = **zentraler Faktor für gelingende Transition**

## Psychische Belastung & Versorgung

- ~20% mit relevanter psychischer Belastung
- Assoziiert mit:
  - ↓ Transitionskompetenz
  - ↑ ungedeckten Bedarfen
  - ↓ Outcomes
- Deutliche Unterversorgung im Erwachsenenbereich (psychologischer Bedarf ↑)



**Psychische Belastungen** = relevanter **Einflussfaktor** im Transitionsprozess

## Digitale Angebote – Potenzial & Grenzen

- Gute Akzeptanz digitaler Lösungen (Befundbericht, Website)
- Aber:
  - geringe Nutzung
  - kein nachweisbarer Effekt isoliert
- Positive Assoziationen zeigten sich v. a. für bekannte/genutzte Informationsangebote (z. B. DRL-Webseite)
  - bekannter Nutzung (z. B. DRL-Webseite)



Digitale Tools entfalten ihr Potenzial vor allem, wenn sie sichtbar, eingebettet und bedarfsorientiert eingesetzt werden.

## Zentrale Handlungsfelder

### Strukturierte Transition etablieren

- verbindliche Übergabeprozesse
- zeitnahe Weiterbehandlung (<6 Monate)

### Informationsversorgung systematisieren

- frühzeitig, altersgerecht, kontinuierlich
- Integration in Routineversorgung
- Evaluation und Monitoring von Transitionsangeboten und -kompetenz im Versorgungsalltag

### Transitionsangebote besser nutzen

- Sichtbarkeit erhöhen
- niedrigschwellige Zugänge schaffen
- Motivation Betroffener Angebote zu nutzen

### Psychische Gesundheit integrieren

- Screening als Standard
- bessere Versorgungsanbindung



Es braucht **strukturierte, integrierte und bedarfsorientierte Versorgungskonzepte**

## Perspektiven & Weiterentwicklung

- Integration der Ergebnisse in Versorgung & Forschung
- Weiterentwicklung:
  - partizipativer Ansätze (Peers, Co-Design)
  - digitaler, personalisierter Interventionen
- Fokus zukünftiger Strategien:
  - Empowerment
  - Selbstmanagement
  - kontinuierliche Versorgung



**Perspektive:** patient:innenzentrierte,  
partizipative und strukturierte Transition

## **Anlage 7:      Zusätzliche Ergebnisse**

### **Tabellenverzeichnis**

|                                                                                                                                                                                                            |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabelle 1: Krankheitslast der BARMER-Versicherten (n=853) nach Geschlecht und Diagnosen..                                                                                                                  | 1  |
| Tabelle 2: Transitionskompetenz, ungedeckte Bedarfe sowie Zufriedenheit der BARMER-Versicherten (n=853) nach Geschlecht, Diagnose und psychischer Gesundheit.....                                          | 2  |
| Tabelle 3: Angaben im TransitionskompAZ auf Einzelitemebene für alle Befragten, die Gruppe mit Primär- und Sekundärdaten sowie junge Erwachsene .....                                                      | 3  |
| Tabelle 4: Versorgungssituation junger Erwachsener, die vormals kinderrheumatologisch versorgt wurden und aktuell in fachspezifischer Betreuung sind (n=269) .....                                         | 14 |
| Tabelle 5: Transitionskompetenz, ungedeckte Bedarfe sowie Zufriedenheit in Abhängigkeit von Geschlecht und psychischer Belastung (PHQ-9, GAD-7) bei Teilnehmenden an der Kinder-KD 2022 (Querschnitt)..... | 15 |
| Tabelle 6: Zusammenhang zwischen verschiedenen Faktoren und Transitionskompetenz (univariable lineare Regression, Kinder-KD-Daten, Querschnitt, n=1745) .....                                              | 16 |
| Tabelle 7: Informationsverhalten Jugendlicher im Zeitverlauf, getrennt nach Diagnosen Poly- und Oligoarthritis (Kinder-KD, Längsschnitt).....                                                              | 18 |
| Tabelle 8: Transitionskompetenz, ungedeckte Bedarfe sowie Zufriedenheit bei Patient:innen mit Polyarthrit und Oligoarthritis im Verlauf (Kinder-KD, Längsschnitt).....                                     | 19 |
| Tabelle 9: Outcomes der in der Kinder-KD beobachteten Jugendlichen zum Follow-up (Kinder-KD, Längsschnitt) .....                                                                                           | 20 |
| Tabelle 10 Prädiktoren für klinische Outcomes zum Follow-up (Kinder-KD, Längsschnitt, univariable Analysen .....                                                                                           | 21 |
| Tabelle 11: Prädiktoren für Therapieadhärenz zum Follow-up (Kinder-KD, Längsschnitt, univariate Analysen).....                                                                                             | 22 |
| Tabelle 12: Merkmale der Kinder-KD-Teilnehmenden mit vs. ohne Befundabruf (Querschnitt) .....                                                                                                              | 23 |
| Tabelle 13: Transitionskompetenz, Bedarfe und Zufriedenheit bei Kinder-KD-Teilnehmenden mit vs. ohne Befundabruf (Querschnitt) .....                                                                       | 24 |
| Tabelle 14: Outcomes der Patient:innen mit und ohne Befundabruf zum Follow-up (Kinder-KD, Fall-Kontroll-Studie) .....                                                                                      | 25 |
| Tabelle 15: Antworten der befragten BDRh-Mitglieder .....                                                                                                                                                  | 26 |

### **Abbildungsverzeichnis**

|                                                                                                                |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Abbildung 1: Bedarfe an nicht-medikamentösen Leistungen von Teilnehmenden an der Kinder-KD im Verlauf.....     | 27 |
| Abbildung 2: Bedarfe an transitionsspezifischen Leistungen von Teilnehmenden an der Kinder-KD im Verlauf ..... | 28 |



Tabelle 1: Krankheitslast der BARMER-Versicherten (n=853) nach Geschlecht und Diagnosen

|                                         | Gesamte Gruppe |                | p-Wert <sup>1</sup> | Diagnosen      |                |                     |                          |                |                     |                     |                |                     | p-Wert <sup>2</sup> |
|-----------------------------------------|----------------|----------------|---------------------|----------------|----------------|---------------------|--------------------------|----------------|---------------------|---------------------|----------------|---------------------|---------------------|
|                                         |                |                |                     | Oligoarthritis |                |                     | Polyarthritis (pJIA, RA) |                |                     | SpA (EAA, PsA, SpA) |                |                     |                     |
|                                         | w              | m              |                     | w              | m              | p-Wert <sup>1</sup> | w                        | m              | p-Wert <sup>1</sup> | w                   | m              | p-Wert <sup>1</sup> |                     |
| Fallzahl                                | 619            | 211            |                     | 89             | 27             |                     | 220                      | 97             |                     | 90                  | 54             |                     |                     |
| Alter bei Befragung in Jahren           | 20,7<br>(2,7)  | 20,1<br>(2,7)  | <b>0,012</b>        | 20,7<br>(2,8)  | 19,3<br>(2,8)  | <b>0,023</b>        | 20,7<br>(2,7)            | 20,2<br>(2,8)  | 0,167               | 20,9<br>(2,7)       | 20,4<br>(2,4)  | 0,321               | 0,633               |
| Zahl schmerzhafter Gelenke              | 7,1 (9,9)      | 3,5 (7,3)      | <b>&lt;0,001</b>    | 3,1 (5,1)      | 0,7 (1,5)      | <b>&lt;0,001</b>    | 7,8<br>(10,0)            | 3,4 (7,4)      | <b>&lt;0,001</b>    | 7,0 (9,6)           | 4,8 (7,2)      | 0,108               | <b>&lt;0,001</b>    |
| Zahl geschwollener Gelenke              | 3,3 (7,5)      | 1,1 (4,8)      | <b>&lt;0,001</b>    | 1,2 (4,2)      | 0,1 (0,3)      | <b>0,027</b>        | 4,3 (8,4)                | 1,3 (4,4)      | <b>&lt;0,001</b>    | 3,6 (7,6)           | 0,7 (2,0)      | <b>0,001</b>        | <b>0,003</b>        |
| Gesundheitszustand, NRS                 | 3,5 (2,4)      | 2,6 (2,5)      | <b>&lt;0,001</b>    | 3,1 (2,4)      | 1,6 (1,7)      | <b>0,001</b>        | 3,4 (2,4)                | 2,4 (2,4)      | <b>0,004</b>        | 3,7 (2,3)           | 3,2 (2,6)      | 0,184               | <b>0,004</b>        |
| Schmerz, NRS                            | 3,3 (2,7)      | 1,8 (2,2)      | <b>&lt;0,001</b>    | 2,6 (2,6)      | 0,8 (1,6)      | <b>&lt;0,001</b>    | 3,3 (2,6)                | 1,8 (2,2)      | <b>&lt;0,001</b>    | 3,7 (2,7)           | 2,5 (2,3)      | <b>0,005</b>        | <b>0,003</b>        |
| Müdigkeit, NRS                          | 4,1 (3,2)      | 2,4 (2,8)      | <b>&lt;0,001</b>    | 3,9 (3,3)      | 1,1 (2,0)      | <b>&lt;0,001</b>    | 4,0 (3,2)                | 2,1 (2,8)      | <b>&lt;0,001</b>    | 4,4 (3,3)           | 3,3 (3,0)      | <b>0,029</b>        | 0,169               |
| Alltagsfunktion, NRS                    | 2,3 (2,7)      | 1,4 (2,2)      | <b>&lt;0,001</b>    | 2,0 (2,7)      | 0,5 (1,0)      | <b>&lt;0,001</b>    | 2,3 (2,6)                | 1,2 (1,8)      | <b>&lt;0,001</b>    | 2,6 (2,8)           | 1,9 (2,5)      | 0,164               | 0,121               |
| Gesundheitliches Befinden (WHO-5-Score) | 50,8<br>(23,2) | 61,0<br>(22,5) | <b>&lt;0,001</b>    | 56,7<br>(23,4) | 69,0<br>(21,4) | <b>0,018</b>        | 50,4<br>(22,5)           | 59,9<br>(20,9) | <b>0,003</b>        | 47,5<br>(23,8)      | 59,5<br>(26,0) | <b>0,007</b>        | <b>0,014</b>        |
| Arbeitsunfähigkeit letzte 12 Monate     | 10,4           | 9,8            | 0,819               | 19,3           | 4,0            | 0,335               | 13,0                     | 11,4           | 0,764               | 7,8%                | 8,9            | 0,831               | 0,333               |

Angaben in mean (Standardabweichung) oder %

W, weiblich; m, männlich; pJIA, polyartikuläre JIA; RA, rheumatoide Arthritis; SpA, Spondyloarthritis; EAA, Enthesitis-assozierte Arthritis; PsA, Psoriasisarthritis; NRS, numerische Ratingskala von 0-10

1 Vergleich weiblich versus männlich mittels T-Test (metrisch verteilte Daten) oder Chi<sup>2</sup>-Test (kategoriale Daten)

2 Vergleich der Diagnosen, unabhängig vom Geschlecht mittels einfaktorieller Varianzanalyse (metrisch verteilte Daten) oder Chi<sup>2</sup>-Test (kategoriale Daten)

Tabelle 2: Transitionskompetenz, ungedeckte Bedarfe sowie Zufriedenheit der BARMER-Versicherten (n=853) nach Geschlecht, Diagnose und psychischer Gesundheit

|                                                 | Geschlecht |            |                  | Diagnose            |                                  |                           |              | Mentale Gesundheit   |                    |                  |
|-------------------------------------------------|------------|------------|------------------|---------------------|----------------------------------|---------------------------|--------------|----------------------|--------------------|------------------|
|                                                 | w          | m          | p-Wert           | Oligo-<br>arthritis | Poly-<br>arthritis<br>(pJIA, RA) | SpA<br>(EAA, PsA,<br>SpA) | p-Wert       | WHO-5<br>unauffällig | WHO-5<br>auffällig | p-Wert           |
| Fallzahl                                        | 619        | 211        |                  | 116                 | 279                              | 145                       |              | 456                  | 360                |                  |
| Transitionskompetenz, Gesamtscore (0-33)        | 19,9 (7,0) | 19,0 (7,2) | 0,171            | 19,0 (7,6)          | 21,0 (6,7)                       | 20,7 (6,3)                | <b>0,035</b> | 20,5 (6,9)           | 18,7 (7,1)         | <b>&lt;0,001</b> |
| Krankheitswissen (0-18)                         | 9,8 (4,5)  | 9,1 (4,6)  | 0,087            | 9,3 (4,7)           | 10,6 (4,4)                       | 10,2 (4,0)                | <b>0,045</b> | 9,9 (4,6)            | 9,3 (4,6)          | 0,080            |
| Selbstmanagementfähigkeiten (0-15)              | 10,1 (3,5) | 9,8 (3,6)  | 0,444            | 9,6 (3,7)           | 10,4 (3,4)                       | 10,6 (3,2)                | 0,078        | 10,5 (3,3)           | 9,4 (3,7)          | <b>&lt;0,001</b> |
| Unmet-need-Gesamtscore (0-21)                   | 7,3 (4,2)  | 5,4 (4,6)  | <b>&lt;0,001</b> | 6,2 (4,4)           | 7,0 (4,0)                        | 7,5 (4,6)                 | 0,050        | 5,3 (3,9)            | 8,8 (4,2)          | <b>&lt;0,001</b> |
| Bedarf an nicht-medikamentösen Maßnahmen (0-11) | 1,8 (2,0)  | 1,4 (2,2)  | <b>0,010</b>     | 1,4 (1,9)           | 1,7 (1,9)                        | 2,0 (2,3)                 | <b>0,038</b> | 1,0 (1,6)            | 2,6 (2,3)          | <b>&lt;0,001</b> |
| Informationsbedarf (0-10)                       | 5,4 (3,0)  | 4,0 (3,2)  | <b>&lt;0,001</b> | 4,8 (3,2)           | 5,3 (2,9)                        | 5,4 (3,2)                 | 0,243        | 4,2 (3,0)            | 6,2 (2,8)          | <b>&lt;0,001</b> |
| Zufriedenheit, Gesamtscore (0-40)               | 23,6 (8,7) | 27,1 (9,6) | <b>0,006</b>     | 24,3 (9,3)          | 24,6 (9,1)                       | 24,7 (9,2)                | 0,969        | 26,9 (8,7)           | 21,0 (8,3)         | <b>&lt;0,001</b> |
| Zufriedenheit, allgemeine Versorgung (0-20)     | 13,4 (5,4) | 15,0 (4,6) | <b>0,015</b>     | 14,1 (5,3)          | 13,8 (5,1)                       | 13,9 (5,0)                | 0,937        | 15,1 (4,8)           | 11,8 (5,2)         | <b>&lt;0,001</b> |
| Zufriedenheit, Transitionsprozess (0-20)        | 10,5 (5,1) | 12,4 (5,6) | <b>0,013</b>     | 10,8 (5,4)          | 11,2 (5,2)                       | 11,0 (5,7)                | 0,890        | 12,1 (5,2)           | 9,4 (5,0)          | <b>&lt;0,001</b> |

Angaben in mean (Standardabweichung)

W, weiblich; m, männlich; pJIA, polyartikuläre JIA; RA, rheumatoide Arthritis; SpA, Spondyloarthritis; EAA, Enthesitis-assozierte Arthritis; PsA, Psoriasisarthritis; PHQ, Patient Health Questionnaire; GAD, Generalized Anxiety Disorder

Vergleich der Geschlechter, Diagnosen, und gesundheitliches Wohlbefinden mittels einfaktorieller Varianzanalyse

Tabelle 3: Angaben im TransitionskompAZ auf Einzelitemebene für alle Befragten, die Gruppe mit Primär- und Sekundärdaten sowie junge Erwachsene

|                                                                         |                    | Alle Befragten<br>n=853 |      | Gruppe mit Primär- und<br>Sekundärdaten<br>n=723 |      | Junge Erwachsene<br>n=325 |      | Internistisch<br>rheumatologisch<br>Versorgte, n=122 |      | Nicht fachspezifisch<br>Versorgte<br>n=147 |      |
|-------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------|------|--------------------------------------------------|------|---------------------------|------|------------------------------------------------------|------|--------------------------------------------|------|
|                                                                         |                    | n                       | %    | n                                                | %    | n                         | %    | n                                                    | %    | n                                          | %    |
| <b>Wie viel wissen Sie über...</b>                                      |                    |                         |      |                                                  |      |                           |      |                                                      |      |                                            |      |
| Ihren gesundheitlichen<br>Zustand?                                      | nichts             | 16                      | 2,0  | 12                                               | 1,8  | 5                         | 1,6  | 0                                                    | 0    | 3                                          | 2,1  |
|                                                                         | ein<br>bisschen    | 145                     | 17,8 | 115                                              | 16,9 | 46                        | 15,0 | 12                                                   | 10,1 | 26                                         | 18,4 |
|                                                                         | einiges            | 281                     | 34,4 | 234                                              | 34,4 | 110                       | 35,8 | 38                                                   | 31,9 | 49                                         | 34,8 |
|                                                                         | viel               | 375                     | 45,9 | 319                                              | 46,9 | 146                       | 47,6 | 69                                                   | 58,0 | 63                                         | 44,7 |
| die Namen Ihrer<br>Medikamente?                                         | nichts             | 25                      | 3,0  | 21                                               | 3,1  | 8                         | 2,6  |                                                      |      | 6                                          | 4,2  |
|                                                                         | ein<br>bisschen    | 52                      | 6,3  | 43                                               | 6,2  | 18                        | 5,8  | 7                                                    | 5,7  | 6                                          | 4,2  |
|                                                                         | einiges            | 105                     | 12,7 | 83                                               | 12,1 | 36                        | 11,5 | 12                                                   | 9,8  | 20                                         | 13,9 |
|                                                                         | viel               | 420                     | 50,9 | 351                                              | 50,9 | 162                       | 51,8 | 82                                                   | 67,2 | 57                                         | 39,6 |
|                                                                         | trifft<br>nicht zu | 224                     | 27,1 | 191                                              | 27,7 | 89                        | 28,4 | 21                                                   | 17,2 | 55                                         | 38,2 |
| die Wirkungsweise<br>Ihrer Medikamente<br>oder anderer<br>Behandlungen? | nichts             | 33                      | 4,0  | 26                                               | 3,8  | 7                         | 2,2  | 3                                                    | 2,5  | 4                                          | 2,7  |
|                                                                         | ein<br>bisschen    | 170                     | 20,7 | 140                                              | 20,5 | 66                        | 21,2 | 27                                                   | 22,7 | 25                                         | 17,1 |
|                                                                         | einiges            | 219                     | 26,7 | 180                                              | 26,4 | 67                        | 21,5 | 28                                                   | 23,5 | 27                                         | 18,5 |
|                                                                         | viel               | 189                     | 23,1 | 157                                              | 23,0 | 85                        | 27,2 | 42                                                   | 35,3 | 35                                         | 24,0 |
|                                                                         | trifft<br>nicht zu | 209                     | 25,5 | 180                                              | 26,4 | 87                        | 27,9 | 19                                                   | 16,0 | 55                                         | 37,7 |

|                                                                                                         |                 | Alle Befragten<br>n=853 |      | Gruppe mit Primär- und<br>Sekundärdaten<br>n=723 |      | Junge Erwachsene<br>n=325 |      | Internistisch<br>rheumatologisch<br>Versorgte, n=122 |      | Nicht fachspezifisch<br>Versorgte<br>n=147 |      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------------------|------|--------------------------------------------------|------|---------------------------|------|------------------------------------------------------|------|--------------------------------------------|------|
|                                                                                                         |                 | n                       | %    | n                                                | %    | n                         | %    | n                                                    | %    | n                                          | %    |
| den möglichen Einfluss<br>von Alkohol, Nikotin<br>und Drogen auf Ihre<br>Erkrankung?                    | nichts          | 205                     | 25,0 | 167                                              | 24,5 | 63                        | 20,1 | 13                                                   | 10,7 | 40                                         | 27,6 |
|                                                                                                         | ein<br>bisschen | 207                     | 25,2 | 173                                              | 25,3 | 80                        | 25,6 | 29                                                   | 23,8 | 37                                         | 25,5 |
|                                                                                                         | einiges         | 193                     | 23,5 | 159                                              | 23,3 | 64                        | 20,5 | 26                                                   | 21,3 | 27                                         | 18,6 |
|                                                                                                         | viel            | 215                     | 26,2 | 184                                              | 26,9 | 106                       | 33,9 | 54                                                   | 44,3 | 41                                         | 28,3 |
| den Zusammenhang<br>zwischen Ihrer<br>Erkrankung und<br>Verhütung,<br>Schwangerschaft und<br>Vererbung? | nichts          | 290                     | 35,3 | 232                                              | 33,9 | 94                        | 30,1 | 29                                                   | 24,0 | 47                                         | 32,4 |
|                                                                                                         | ein<br>bisschen | 266                     | 32,4 | 223                                              | 32,6 | 109                       | 34,9 | 44                                                   | 36,4 | 48                                         | 33,1 |
|                                                                                                         | einiges         | 145                     | 17,6 | 129                                              | 18,9 | 55                        | 17,6 | 21                                                   | 17,4 | 27                                         | 18,6 |
|                                                                                                         | viel            | 121                     | 14,7 | 100                                              | 14,6 | 54                        | 17,3 | 27                                                   | 22,3 | 23                                         | 15,9 |
| die möglichen<br>langfristigen<br>Auswirkungen Ihrer<br>Erkrankung?                                     | nichts          | 134                     | 16,3 | 108                                              | 15,7 | 44                        | 14,1 | 11                                                   | 9,0  | 20                                         | 13,8 |
|                                                                                                         | ein<br>bisschen | 294                     | 35,7 | 251                                              | 36,6 | 127                       | 40,6 | 48                                                   | 39,3 | 67                                         | 46,2 |
|                                                                                                         | einiges         | 245                     | 29,7 | 200                                              | 29,2 | 82                        | 26,2 | 36                                                   | 29,5 | 30                                         | 20,7 |
|                                                                                                         | viel            | 151                     | 18,3 | 127                                              | 18,5 | 60                        | 19,2 | 27                                                   | 22,1 | 28                                         | 19,3 |

|                                                                                        |                    | Alle Befragten<br>n=853 |      | Gruppe mit Primär- und<br>Sekundärdaten<br>n=723 |      | Junge Erwachsene<br>n=325 |      | Internistisch<br>rheumatologisch<br>Versorgte, n=122 |      | Nicht fachspezifisch<br>Versorgte<br>n=147 |      |
|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------|------|--------------------------------------------------|------|---------------------------|------|------------------------------------------------------|------|--------------------------------------------|------|
|                                                                                        |                    | n                       | %    | n                                                | %    | n                         | %    | n                                                    | %    | n                                          | %    |
| <b>Wie leicht oder wie schwer fällt es Ihnen...</b>                                    |                    |                         |      |                                                  |      |                           |      |                                                      |      |                                            |      |
| die Gespräche mit Ihrer<br>Ärztin / Ihrem Arzt<br>selbständig zu führen?               | schwer             | 25                      | 3,0  | 22                                               | 3,2  | 12                        | 3,8  | 3                                                    | 2,5  | 7                                          | 4,8  |
|                                                                                        | eher<br>schwer     | 123                     | 14,9 | 102                                              | 14,9 | 32                        | 10,2 | 11                                                   | 9,0  | 13                                         | 9,0  |
|                                                                                        | eher<br>leicht     | 226                     | 27,4 | 188                                              | 27,4 | 78                        | 24,9 | 26                                                   | 21,3 | 37                                         | 25,5 |
|                                                                                        | leicht             | 450                     | 54,6 | 375                                              | 54,6 | 191                       | 61,0 | 82                                                   | 67,2 | 88                                         | 60,7 |
| sich an Diskussionen<br>und Entscheidungen<br>über Ihre Gesundheit<br>zu beteiligen?   | schwer             | 35                      | 4,3  | 29                                               | 4,2  | 16                        | 5,1  | 7                                                    | 5,8  | 7                                          | 4,8  |
|                                                                                        | eher<br>schwer     | 175                     | 21,3 | 147                                              | 21,5 | 60                        | 19,2 | 18                                                   | 14,9 | 27                                         | 18,6 |
|                                                                                        | eher<br>leicht     | 251                     | 30,6 | 213                                              | 31,1 | 79                        | 25,3 | 30                                                   | 24,8 | 39                                         | 26,9 |
|                                                                                        | leicht             | 359                     | 43,8 | 296                                              | 43,2 | 157                       | 50,3 | 66                                                   | 54,6 | 72                                         | 49,7 |
| die notwendige<br>medizinische<br>Behandlung zu Hause<br>selbständig<br>durchzuführen? | schwer             | 33                      | 4,0  | 25                                               | 3,6  | 5                         | 1,6  |                                                      |      | 4                                          | 2,7  |
|                                                                                        | eher<br>schwer     | 99                      | 12,0 | 77                                               | 11,1 | 30                        | 9,5  | 7                                                    | 5,8  | 14                                         | 9,5  |
|                                                                                        | eher<br>leicht     | 185                     | 22,4 | 154                                              | 22,3 | 67                        | 21,3 | 30                                                   | 24,8 | 27                                         | 18,4 |
|                                                                                        | leicht             | 316                     | 38,2 | 264                                              | 38,2 | 129                       | 41,0 | 64                                                   | 52,9 | 48                                         | 32,7 |
|                                                                                        | trifft<br>nicht zu | 194                     | 23,5 | 171                                              | 24,8 | 84                        | 26,7 | 20                                                   | 16,5 | 54                                         | 36,7 |

|                                                                                                                 |                    | Alle Befragten<br>n=853 |      | Gruppe mit Primär- und<br>Sekundärdaten<br>n=723 |      | Junge Erwachsene<br>n=325 |      | Internistisch<br>rheumatologisch<br>Versorgte, n=122 |      | Nicht fachspezifisch<br>Versorgte<br>n=147 |      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------|------|--------------------------------------------------|------|---------------------------|------|------------------------------------------------------|------|--------------------------------------------|------|
|                                                                                                                 |                    | n                       | %    | n                                                | %    | n                         | %    | n                                                    | %    | n                                          | %    |
| Ihre Medikamente<br>selbständig (ohne<br>Erinnerung durch<br>andere) zum richtigen<br>Zeitpunkt<br>einzunehmen? | schwer             | 41                      | 5,0  | 33                                               | 4,8  | 10                        | 3,2  | 5                                                    | 4,1  | 3                                          | 2,0  |
|                                                                                                                 | eher<br>schwer     | 114                     | 13,8 | 84                                               | 12,1 | 30                        | 9,5  | 14                                                   | 11,6 | 11                                         | 7,5  |
|                                                                                                                 | eher<br>leicht     | 148                     | 17,9 | 120                                              | 17,3 | 45                        | 14,3 | 22                                                   | 18,2 | 17                                         | 11,6 |
|                                                                                                                 | leicht             | 300                     | 36,2 | 257                                              | 37,1 | 137                       | 43,5 | 61                                                   | 50,4 | 55                                         | 37,4 |
|                                                                                                                 | trifft<br>nicht zu | 225                     | 27,2 | 198                                              | 28,6 | 93                        | 29,5 | 19                                                   | 15,7 | 61                                         | 41,5 |
| relevante Fragen vor<br>dem nächsten<br>Arzttermin selbständig<br>zu überlegen?                                 | schwer             | 29                      | 3,6  | 25                                               | 3,7  | 8                         | 2,6  | 4                                                    | 3,3  | 3                                          | 2,1  |
|                                                                                                                 | eher<br>schwer     | 144                     | 17,6 | 118                                              | 17,3 | 39                        | 12,6 | 11                                                   | 9,1  | 18                                         | 12,6 |
|                                                                                                                 | eher<br>leicht     | 275                     | 33,7 | 233                                              | 34,1 | 95                        | 30,7 | 38                                                   | 31,4 | 44                                         | 30,8 |
|                                                                                                                 | leicht             | 369                     | 45,2 | 307                                              | 45,0 | 168                       | 54,2 | 68                                                   | 56,2 | 78                                         | 54,6 |

|                                                                                             |                               | Alle Befragten<br>n=853 |      | Gruppe mit Primär-<br>und Sekundärdaten<br>n=723 |      | Junge Erwachsene<br>n=325 |      | Internistisch<br>rheumatologisch<br>Versorgte, n=122 |      | Nicht fachspezifisch<br>Versorgte<br>n=147 |      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------|------|--------------------------------------------------|------|---------------------------|------|------------------------------------------------------|------|--------------------------------------------|------|
|                                                                                             |                               | n                       | %    | n                                                | %    | n                         | %    | n                                                    | %    | n                                          | %    |
| <b>Haben Sie nachfolgende Angebote innerhalb der letzten 6 Monate in Anspruch genommen?</b> |                               |                         |      |                                                  |      |                           |      |                                                      |      |                                            |      |
| Physiotherapie                                                                              | nein, auch kein Bedarf        | 413                     | 50,8 | 348                                              | 51,4 | 143                       | 46,6 | 52                                                   | 43,7 | 80                                         | 56,3 |
|                                                                                             | nein, jedoch Bedarf           | 187                     | 23,0 | 152                                              | 22,5 | 93                        | 30,3 | 31                                                   | 26,1 | 43                                         | 30,3 |
|                                                                                             | teilweise, jedoch mehr Bedarf | 96                      | 11,8 | 79                                               | 11,7 | 34                        | 11,1 | 13                                                   | 10,9 | 9                                          | 6,3  |
|                                                                                             | ja, ausreichend               | 117                     | 14,4 | 98                                               | 14,5 | 37                        | 12,1 | 23                                                   | 19,3 | 10                                         | 7,0  |
| Reha-Sport                                                                                  | nein, auch kein Bedarf        | 646                     | 82,6 | 537                                              | 82,5 | 237                       | 78,7 | 96                                                   | 82,8 | 114                                        | 80,3 |
|                                                                                             | nein, jedoch Bedarf           | 117                     | 15,0 | 99                                               | 15,2 | 57                        | 18,9 | 17                                                   | 14,7 | 27                                         | 19,0 |
|                                                                                             | teilweise, jedoch mehr Bedarf | 4                       | 0,5  | 3                                                | 0,5  | 2                         | 0,7  | 2                                                    | 1,7  | 0                                          | 0    |
|                                                                                             | ja, ausreichend               | 15                      | 1,9  | 12                                               | 1,8  | 5                         | 1,7  | 1                                                    | 0,9  | 1                                          | 0,7  |

|                           |                               | Alle Befragten<br>n=853 |      | Gruppe mit Primär-<br>und Sekundärdaten<br>n=723 |      | Junge Erwachsene<br>n=325 |      | Internistisch<br>rheumatologisch<br>Versorgte, n=122 |      | Nicht fachspezifisch<br>Versorgte<br>n=147 |      |
|---------------------------|-------------------------------|-------------------------|------|--------------------------------------------------|------|---------------------------|------|------------------------------------------------------|------|--------------------------------------------|------|
|                           |                               | n                       | %    | n                                                | %    | n                         | %    | n                                                    | %    | n                                          | %    |
| Ergotherapie              | nein, auch kein Bedarf        | 661                     | 84,6 | 550                                              | 84,5 | 246                       | 82,6 | 95                                                   | 83,3 | 118                                        | 83,1 |
|                           | nein, jedoch Bedarf           | 86                      | 11,0 | 72                                               | 11,1 | 42                        | 14,1 | 14                                                   | 12,3 | 22                                         | 15,5 |
|                           | teilweise, jedoch mehr Bedarf | 10                      | 1,3  | 8                                                | 1,2  | 4                         | 1,3  | 2                                                    | 1,8  | 2                                          | 1,4  |
|                           | ja, ausreichend               | 24                      | 3,1  | 21                                               | 3,2  | 6                         | 2,0  | 3                                                    | 2,6  | 0                                          | 0    |
| Psychologische Beratung   | nein, auch kein Bedarf        | 555                     | 70,7 | 467                                              | 71,3 | 201                       | 66,6 | 83                                                   | 70,9 | 94                                         | 65,7 |
|                           | nein, jedoch Bedarf           | 139                     | 17,7 | 106                                              | 16,2 | 65                        | 21,5 | 20                                                   | 17,1 | 33                                         | 23,1 |
|                           | teilweise, jedoch mehr Bedarf | 27                      | 3,4  | 22                                               | 3,4  | 14                        | 4,6  | 5                                                    | 4,3  | 9                                          | 6,3  |
|                           | ja, ausreichend               | 64                      | 8,2  | 60                                               | 9,2  | 22                        | 7,3  | 9                                                    | 7,7  | 7                                          | 4,9  |
| Sozialrechtliche Beratung | nein, auch kein Bedarf        | 686                     | 88,1 | 566                                              | 87,2 | 262                       | 87,6 | 100                                                  | 86,2 | 132                                        | 93,6 |
|                           | nein, jedoch Bedarf           | 82                      | 10,5 | 74                                               | 11,4 | 36                        | 12,0 | 16                                                   | 13,8 | 8                                          | 5,7  |
|                           | teilweise, jedoch mehr Bedarf | 7                       | 0,9  | 6                                                | 0,9  | 1                         | 0,3  | 0                                                    | 0    | 1                                          | 0,7  |
|                           | ja, ausreichend               | 4                       | 0,5  | 3                                                | 0,5  | 0                         | 0,0  | 0                                                    | 0    | 0                                          | 0    |



|                                     |                                  | Alle Befragten<br>n=853 |      | Gruppe mit Primär-<br>und Sekundärdaten<br>n=723 |      | Junge Erwachsene<br>n=325 |      | Internistisch<br>rheumatologisch<br>Versorgte, n=122 |      | Nicht fachspezifisch<br>Versorgte<br>n=147 |      |
|-------------------------------------|----------------------------------|-------------------------|------|--------------------------------------------------|------|---------------------------|------|------------------------------------------------------|------|--------------------------------------------|------|
|                                     |                                  | n                       | %    | n                                                | %    | n                         | %    | n                                                    | %    | n                                          | %    |
| Stationäre Reha-<br>Maßnahmen       | nein, auch kein<br>Bedarf        | 690                     | 88,8 | 573                                              | 88,6 | 259                       | 87,2 | 101                                                  | 87,1 | 123                                        | 88,5 |
|                                     | nein, jedoch<br>Bedarf           | 74                      | 9,5  | 63                                               | 9,7  | 34                        | 11,5 | 14                                                   | 12,1 | 15                                         | 10,8 |
|                                     | teilweise, jedoch<br>mehr Bedarf | 4                       | 0,5  | 3                                                | 0,5  | 2                         | 0,7  | 1                                                    | 0,9  | 0                                          | 0    |
|                                     | ja, ausreichend                  | 9                       | 1,2  | 8                                                | 1,2  | 2                         | 0,7  | 0                                                    | 0    | 1                                          | 0,7  |
| Funktionstraining der<br>Rheumaliga | nein, auch kein<br>Bedarf        | 690                     | 89,0 | 572                                              | 88,5 | 256                       | 86,2 | 101                                                  | 87,1 | 125                                        | 89,3 |
|                                     | nein, jedoch<br>Bedarf           | 79                      | 10,2 | 68                                               | 10,5 | 40                        | 13,5 | 15                                                   | 12,9 | 14                                         | 10,0 |
|                                     | teilweise, jedoch<br>mehr Bedarf | 2                       | 0,3  | 2                                                | 0,3  | 0                         | 0,0  | 0                                                    | 0    | 0                                          | 0    |
|                                     | ja, ausreichend                  | 4                       | 0,5  | 4                                                | 0,6  | 1                         | 0,3  | 0                                                    | 0    | 1                                          | 0,7  |
| Selbsthilfegruppen                  | nein, auch kein<br>Bedarf        | 724                     | 92,9 | 606                                              | 93,4 | 273                       | 91,6 | 107                                                  | 91,5 | 132                                        | 94,3 |
|                                     | nein, jedoch<br>Bedarf           | 50                      | 6,4  | 38                                               | 5,9  | 22                        | 7,4  | 8                                                    | 6,8  | 7                                          | 5,0  |
|                                     | teilweise, jedoch<br>mehr Bedarf | 3                       | 0,4  | 3                                                | 0,5  | 2                         | 0,7  | 2                                                    | 1,7  | 0                                          | 0    |
|                                     | ja, ausreichend                  | 2                       | 0,3  | 2                                                | 0,3  | 1                         | 0,3  | 0                                                    | 0    | 1                                          | 0,7  |

|                                                                                                                       |                                  | Alle Befragten<br>n=853 |      | Gruppe mit Primär-<br>und Sekundärdaten<br>n=723 |      | Junge Erwachsene<br>n=325 |      | Internistisch<br>rheumatologisch<br>Versorgte, n=122 |      | Nicht fachspezifisch<br>Versorgte<br>n=147 |      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------------|------|--------------------------------------------------|------|---------------------------|------|------------------------------------------------------|------|--------------------------------------------|------|
|                                                                                                                       |                                  | n                       | %    | n                                                | %    | n                         | %    | n                                                    | %    | n                                          | %    |
| <b><i>Haben Sie Angebote zur Vorbereitung auf den Übergang in die Erwachsenenversorgung in Anspruch genommen?</i></b> |                                  |                         |      |                                                  |      |                           |      |                                                      |      |                                            |      |
| strukturierte<br>Patientenschulung                                                                                    | nein, auch kein<br>Bedarf        | 571                     | 72,8 | 479                                              | 73,1 | 214                       | 70,9 | 74                                                   | 63,3 | 108                                        | 75,0 |
|                                                                                                                       | nein, jedoch<br>Bedarf           | 185                     | 23,6 | 154                                              | 23,5 | 73                        | 24,2 | 36                                                   | 30,8 | 28                                         | 19,4 |
|                                                                                                                       | teilweise, jedoch<br>mehr Bedarf | 10                      | 1,3  | 9                                                | 1,4  | 6                         | 2,0  | 3                                                    | 2,6  | 3                                          | 2,1  |
|                                                                                                                       | ja, ausreichend                  | 18                      | 2,3  | 13                                               | 2,0  | 9                         | 3,0  | 4                                                    | 3,4  | 5                                          | 3,5  |
| Übergangs-/Jugend-<br>sprechstunde in der<br>Rheumaambulanz                                                           | nein, auch kein<br>Bedarf        | 491                     | 62,2 | 412                                              | 62,5 | 189                       | 62,4 | 61                                                   | 52,1 | 94                                         | 65,3 |
|                                                                                                                       | nein, jedoch<br>Bedarf           | 190                     | 24,1 | 160                                              | 24,3 | 71                        | 23,4 | 31                                                   | 26,5 | 33                                         | 22,9 |
|                                                                                                                       | teilweise, jedoch<br>mehr Bedarf | 23                      | 2,9  | 19                                               | 2,9  | 9                         | 3,0  | 5                                                    | 4,3  | 4                                          | 2,8  |
|                                                                                                                       | ja, ausreichend                  | 86                      | 10,9 | 68                                               | 10,3 | 34                        | 11,2 | 20                                                   | 17,1 | 13                                         | 9,0  |

|                                                               |                                  | Alle Befragten<br>n=853 |      | Gruppe mit Primär-<br>und Sekundärdaten<br>n=723 |      | Junge Erwachsene<br>n=325 |      | Internistisch<br>rheumatologisch<br>Versorgte, n=122 |      | Nicht fachspezifisch<br>Versorgte<br>n=147 |      |
|---------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------------|------|--------------------------------------------------|------|---------------------------|------|------------------------------------------------------|------|--------------------------------------------|------|
|                                                               |                                  | n                       | %    | n                                                | %    | n                         | %    | n                                                    | %    | n                                          | %    |
| <b><i>Fühlen Sie sich zu folgenden Themen informiert?</i></b> |                                  |                         |      |                                                  |      |                           |      |                                                      |      |                                            |      |
| Ihre Erkrankung und<br>mögliche<br>Begleiterscheinungen       | nein, auch kein<br>Bedarf        | 73                      | 8,9  | 60                                               | 8,8  | 19                        | 6,1  | 1                                                    | 0,8  | 11                                         | 7,7  |
|                                                               | nein, jedoch<br>Bedarf           | 142                     | 17,3 | 115                                              | 16,8 | 55                        | 17,7 | 19                                                   | 15,7 | 27                                         | 18,9 |
|                                                               | teilweise, jedoch<br>mehr Bedarf | 341                     | 41,6 | 287                                              | 42,0 | 142                       | 45,8 | 62                                                   | 51,2 | 60                                         | 42,0 |
|                                                               | ja, ausreichend                  | 263                     | 32,1 | 221                                              | 32,4 | 94                        | 30,3 | 39                                                   | 32,2 | 45                                         | 31,5 |
| Therapie (inkl. Wirkung<br>& Nebenwirkungen)                  | nein, auch kein<br>Bedarf        | 133                     | 16,4 | 108                                              | 16,0 | 41                        | 13,2 | 5                                                    | 4,1  | 28                                         | 19,6 |
|                                                               | nein, jedoch<br>Bedarf           | 125                     | 15,4 | 99                                               | 14,6 | 52                        | 16,7 | 18                                                   | 14,8 | 26                                         | 18,2 |
|                                                               | teilweise, jedoch<br>mehr Bedarf | 275                     | 33,8 | 230                                              | 34,0 | 120                       | 38,6 | 48                                                   | 39,3 | 49                                         | 34,3 |
|                                                               | ja, ausreichend                  | 280                     | 34,4 | 240                                              | 35,5 | 98                        | 31,5 | 51                                                   | 41,8 | 40                                         | 28,0 |
| Maßnahmen, die Sie<br>selbst durchführen<br>können            | nein, auch kein<br>Bedarf        | 108                     | 13,3 | 90                                               | 13,3 | 33                        | 10,7 | 6                                                    | 4,9  | 19                                         | 13,5 |
|                                                               | nein, jedoch<br>Bedarf           | 171                     | 21,0 | 140                                              | 20,6 | 73                        | 23,6 | 23                                                   | 18,9 | 35                                         | 24,8 |
|                                                               | teilweise, jedoch<br>mehr Bedarf | 252                     | 30,9 | 211                                              | 31,1 | 109                       | 35,3 | 50                                                   | 41,0 | 46                                         | 32,6 |
|                                                               | ja, ausreichend                  | 284                     | 34,9 | 238                                              | 35,1 | 94                        | 30,4 | 43                                                   | 35,3 | 41                                         | 29,1 |

|                                                                                                    |                                  | Alle Befragten<br>n=853 |      | Gruppe mit Primär-<br>und Sekundärdaten<br>n=723 |      | Junge Erwachsene<br>n=325 |      | Internistisch<br>rheumatologisch<br>Versorgte, n=122 |      | Nicht fachspezifisch<br>Versorgte<br>n=147 |      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------------|------|--------------------------------------------------|------|---------------------------|------|------------------------------------------------------|------|--------------------------------------------|------|
|                                                                                                    |                                  | n                       | %    | n                                                | %    | n                         | %    | n                                                    | %    | n                                          | %    |
| Möglicher Einfluss Ihres<br>Lebensstils (wie<br>Ernährung und Sport)<br>auf Ihre Erkrankung        | nein, auch kein<br>Bedarf        | 71                      | 8,6  | 60                                               | 8,8  | 17                        | 5,4  | 1                                                    | 0,8  | 11                                         | 7,6  |
|                                                                                                    | nein, jedoch<br>Bedarf           | 193                     | 23,5 | 156                                              | 22,7 | 76                        | 24,3 | 20                                                   | 16,4 | 38                                         | 26,2 |
|                                                                                                    | teilweise, jedoch<br>mehr Bedarf | 242                     | 29,4 | 198                                              | 28,9 | 99                        | 31,6 | 47                                                   | 38,5 | 39                                         | 26,9 |
|                                                                                                    | ja, ausreichend                  | 316                     | 38,4 | 272                                              | 39,7 | 121                       | 38,7 | 54                                                   | 44,3 | 57                                         | 39,3 |
| Möglicher Einfluss von<br>Alkohol, Nikotin und<br>Drogen auf Ihre<br>Erkrankung                    | nein, auch kein<br>Bedarf        | 134                     | 16,3 | 112                                              | 16,4 | 40                        | 12,8 | 5                                                    | 4,1  | 26                                         | 18,1 |
|                                                                                                    | nein, jedoch<br>Bedarf           | 204                     | 24,9 | 163                                              | 23,8 | 71                        | 22,8 | 21                                                   | 17,2 | 36                                         | 25,0 |
|                                                                                                    | teilweise, jedoch<br>mehr Bedarf | 205                     | 25,0 | 175                                              | 25,6 | 79                        | 25,3 | 34                                                   | 27,9 | 34                                         | 23,6 |
|                                                                                                    | ja, ausreichend                  | 278                     | 33,9 | 234                                              | 34,2 | 122                       | 39,1 | 62                                                   | 50,8 | 48                                         | 33,3 |
| Zusammenhang<br>zwischen Ihrer<br>Erkrankung und<br>Verhütung,<br>Schwangerschaft und<br>Vererbung | nein, auch kein<br>Bedarf        | 125                     | 15,2 | 99                                               | 14,5 | 32                        | 10,3 | 5                                                    | 4,1  | 20                                         | 14,0 |
|                                                                                                    | nein, jedoch<br>Bedarf           | 279                     | 34,0 | 237                                              | 34,7 | 102                       | 32,8 | 37                                                   | 30,3 | 48                                         | 33,6 |
|                                                                                                    | teilweise, jedoch<br>mehr Bedarf | 240                     | 29,3 | 200                                              | 29,2 | 111                       | 35,7 | 48                                                   | 39,3 | 45                                         | 31,5 |
|                                                                                                    | ja, ausreichend                  | 176                     | 21,5 | 148                                              | 21,6 | 66                        | 21,2 | 32                                                   | 26,2 | 30                                         | 21,0 |

|                                                                     |                                  | Alle Befragten<br>n=853 |      | Gruppe mit Primär-<br>und Sekundärdaten<br>n=723 |      | Junge Erwachsene<br>n=325 |      | Internistisch<br>rheumatologisch<br>Versorgte, n=122 |      | Nicht fachspezifisch<br>Versorgte<br>n=147 |      |
|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------------|------|--------------------------------------------------|------|---------------------------|------|------------------------------------------------------|------|--------------------------------------------|------|
|                                                                     |                                  | n                       | %    | n                                                | %    | n                         | %    | n                                                    | %    | n                                          | %    |
| Langfristiger Verlauf<br>der Erkrankung                             | nein, kein Bedarf                | 67                      | 8,2  | 55                                               | 8,0  | 18                        | 5,8  | 1                                                    | 0,8  | 11                                         | 7,6  |
|                                                                     | nein, jedoch<br>Bedarf           | 227                     | 27,6 | 186                                              | 27,2 | 83                        | 26,5 | 26                                                   | 21,3 | 42                                         | 29,0 |
|                                                                     | teilweise, jedoch<br>mehr Bedarf | 298                     | 36,3 | 248                                              | 36,2 | 130                       | 41,5 | 58                                                   | 47,5 | 52                                         | 35,9 |
|                                                                     | ja, ausreichend                  | 230                     | 28,0 | 196                                              | 28,6 | 82                        | 26,2 | 37                                                   | 30,3 | 40                                         | 27,6 |
| Mögliche<br>Auswirkungen Ihrer<br>Erkrankung auf Ihre<br>Berufswahl | nein, kein Bedarf                | 146                     | 17,9 | 117                                              | 17,2 | 51                        | 16,5 | 13                                                   | 10,8 | 30                                         | 21,0 |
|                                                                     | nein, jedoch<br>Bedarf           | 218                     | 26,8 | 185                                              | 27,3 | 80                        | 25,9 | 32                                                   | 26,7 | 31                                         | 21,7 |
|                                                                     | teilweise, jedoch<br>mehr Bedarf | 222                     | 27,2 | 176                                              | 25,9 | 90                        | 29,1 | 27                                                   | 22,5 | 46                                         | 32,2 |
|                                                                     | ja, ausreichend                  | 229                     | 28,1 | 201                                              | 29,6 | 88                        | 28,5 | 48                                                   | 40,0 | 36                                         | 25,2 |
| Angebote von<br>Selbsthilfegruppen                                  | nein, kein Bedarf                | 541                     | 66,3 | 458                                              | 67,4 | 206                       | 66,5 | 66                                                   | 54,1 | 110                                        | 77,5 |
|                                                                     | nein, jedoch<br>Bedarf           | 119                     | 14,6 | 96                                               | 14,1 | 51                        | 16,5 | 26                                                   | 21,3 | 14                                         | 9,9  |
|                                                                     | teilweise, jedoch<br>mehr Bedarf | 58                      | 7,1  | 47                                               | 6,9  | 24                        | 7,7  | 13                                                   | 10,7 | 6                                          | 4,2  |
|                                                                     | ja, ausreichend                  | 98                      | 12,0 | 79                                               | 11,6 | 29                        | 9,4  | 17                                                   | 13,9 | 12                                         | 8,5  |
| Sozialrechtliche<br>Unterstützungs-<br>angebote                     | nein, kein Bedarf                | 336                     | 41,1 | 280                                              | 41,1 | 108                       | 35,0 | 31                                                   | 25,6 | 58                                         | 40,6 |
|                                                                     | nein, jedoch<br>Bedarf           | 217                     | 26,6 | 182                                              | 26,7 | 102                       | 33,0 | 39                                                   | 32,2 | 42                                         | 29,4 |
|                                                                     | teilweise, jedoch<br>mehr Bedarf | 153                     | 18,7 | 126                                              | 18,5 | 60                        | 19,4 | 28                                                   | 23,1 | 28                                         | 19,6 |
|                                                                     | ja, ausreichend                  | 111                     | 13,6 | 93                                               | 13,7 | 39                        | 12,6 | 23                                                   | 19,0 | 15                                         | 10,5 |

*Tabelle 4: Versorgungssituation junger Erwachsener, die vormals kinderrheumatologisch versorgt wurden und aktuell in fachspezifischer Betreuung sind (n=269)*

|                                                                                                                                                                   | <b>Gesamte Gruppe</b>           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| <b>Zeit zwischen letzter Sprechstunde in der Kinderrheumatologie und ersten Sprechstunde in der Erwachsenenrheumatologie</b>                                      | 9,9 ± 17,9 Monate<br>(Median 6) |
| <b>Zusammenfassenden Arztbericht von Kinderrheumatologin/ vom Kinderrheumatologen über den bisherigen Krankheitsverlauf erhalten?</b>                             |                                 |
| Ja                                                                                                                                                                | 83 (53 %)                       |
| nein                                                                                                                                                              | 45 (29 %)                       |
| Weiß nicht                                                                                                                                                        | 29 (18 %)                       |
| <b>„Transitionspass“ des AK Transition, d.h. ein kleines Heft mit den wichtigsten Informationen zur Erkrankung, von Rheumatologin/vom Rheumatologen erhalten?</b> |                                 |
| Ja                                                                                                                                                                | 19 (12 %)                       |
| nein                                                                                                                                                              | 129 (80 %)                      |
| Weiß nicht                                                                                                                                                        | 13 (8 %)                        |
|                                                                                                                                                                   |                                 |
| <b>Haben Sie Ihre Erwachsenenrheumatologin bzw. Ihren Erwachsenenrheumatologen schon einmal gewechselt, weil Sie mit der Versorgung nicht zufrieden waren?</b>    |                                 |
| Ja                                                                                                                                                                | 40 (26 %)                       |
| nein                                                                                                                                                              | 116 (74 %)                      |

*Tabelle 5: Transitionskompetenz, ungedeckte Bedarfe sowie Zufriedenheit in Abhängigkeit von Geschlecht und psychischer Belastung (PHQ-9, GAD-7) bei Teilnehmenden an der Kinder-KD 2022 (Querschnitt)*

|                                                 | <b>Total</b>  | <b>weiblich</b> | <b>männlich</b> |        | <b>PHQ9/<br/>GAD7<br/>unauffällig</b> | <b>PHQ9/<br/>GAD7<br/>auffällig</b> |                  |
|-------------------------------------------------|---------------|-----------------|-----------------|--------|---------------------------------------|-------------------------------------|------------------|
|                                                 | n=1612        | n=1048          | n=493           |        | n=576                                 | n=200                               |                  |
|                                                 | mean<br>(SD)  | mean<br>(SD)    | mean<br>(SD)    | p-Wert | mean<br>(SD)                          | mean<br>(SD)                        | p-Wert           |
| Transitionskompetenz (0-33)                     | 22,5<br>(6,7) | 22,8<br>(6,6)   | 21,7 (6,7)      | 0,006  | 23,1 (6,6)                            | 20,9<br>(6,9)                       | <b>&lt;,0001</b> |
| Krankheitsbezogenes Wissen (0-18)               | 11,1<br>(4,7) | 11,3<br>(4,6)   | 10,6 (4,7)      | 0,013  | 11,3 (4,7)                            | 10,7<br>(4,6)                       | 0,125            |
| Selbstmanagement (0-15)                         | 11,2<br>(3,2) | 11,3<br>(3,2)   | 11,1 (3,2)      | 0,170  | 11,6 (3,2)                            | 10,2<br>(3,3)                       | <b>&lt;,0001</b> |
| Unmet-need-Score (0-21)                         | 3,2 (3,8)     | 3,3 (3,9)       | 2,8 (3,5)       | 0,029  | 2,8 (3,9)                             | 4,8 (4,1)                           | <b>&lt;,0001</b> |
| Bedarf an nicht-medikamentösen Maßnahmen (0-11) | 0,7 (1,4)     | 0,7 (1,5)       | 0,6 (1,3)       | 0,052  | 0,5 (1,2)                             | 1,3 (1,8)                           | <b>&lt;,0001</b> |
| Informationsbedarf (0-10)                       | 2,5 (3,2)     | 2,6 (3,2)       | 2,4 (3,1)       | 0,351  | 2,3 (3,4)                             | 3,5 (3,0)                           | <b>&lt;,0001</b> |
| Zufriedenheit, Gesamtscore (0-40)               | 34,9<br>(9,3) | 34,7<br>(9,4)   | 35,5 (9,1)      | 0,174  | 36,7 (8,5)                            | 30,4<br>(10,1)                      | <b>&lt;,0001</b> |
| Zufriedenheit, allgemeine Versorgung (0-20)     | 17,0<br>(3,8) | 16,9<br>(3,9)   | 17,3 (3,5)      | 0,087  | 17,4 (3,5)                            | 15,7<br>(4,5)                       | <b>&lt;,0001</b> |
| Zufriedenheit, Transitionsprozess (0-20)        | 17,8<br>(7,9) | 17,7<br>(8,0)   | 18,2 (7,7)      | 0,312  | 19,0 (7,2)                            | 14,8<br>(8,5)                       | <b>&lt;,0001</b> |

*Angaben in mean (Standardabweichung)*

*PHQ, Patient Health Questionnaire; GAD, Generalized Anxiety Disorder*

*Tabelle 6: Zusammenhang zwischen verschiedenen Faktoren und Transitionskompetenz (univariable lineare Regression, Kinder-KD-Daten, Querschnitt, n=1745)*

|                                          |                           | Transitionskompetenz<br>univariabel |               |                  |
|------------------------------------------|---------------------------|-------------------------------------|---------------|------------------|
|                                          |                           | $\beta$                             | 95% KI        | p-Wert           |
| Unmet need Gesamtscore                   |                           | -0,50                               | -0,60 ; -0,40 | <b>&lt;,0001</b> |
| Bedarf an nicht-medikamentösen Maßnahmen |                           | -0,46                               | -0,73 ; -0,20 | <b>0,001</b>     |
| Informationsbedarf                       |                           | -0,66                               | -0,77 ; -0,54 | <b>&lt;,0001</b> |
| Zufriedenheit, Gesamtscore               |                           | 0,10                                | 0,06 ; 0,15   | <b>&lt;,0001</b> |
| Zufriedenheit, allgemeine Versorgung     |                           | 0,57                                | 0,47 ; 0,66   | <b>&lt;,0001</b> |
| Zufriedenheit, Transitionsprozess        |                           | 0,01                                | -0,04 ; 0,07  | 0,602            |
| Alter                                    |                           | 0,80                                | 0,54 ; 1,06   | <b>&lt;,0001</b> |
| Geschlecht                               | weiblich                  | 0,00                                |               |                  |
|                                          | männlich                  | -0,98                               | -1,81 ; -0,15 | <b>0,021</b>     |
| Schultyp                                 | Gymnasium                 | 0,0                                 |               |                  |
|                                          | Hauptschule               | -1,67                               | -2,98 ; -0,36 | <b>0,012</b>     |
|                                          | Realschule                | -2,66                               | -5,02 ; -0,31 | <b>0,027</b>     |
|                                          | Gesamtschule              | -1,13                               | -2,45 ; 0,20  | 0,096            |
|                                          | berufsbildende Oberschule | -1,90                               | -3,45 ; -0,35 | <b>0,016</b>     |
|                                          | andere Schule             | -0,11                               | -1,28 ; 1,07  | 0,861            |
|                                          | cJADAS10 (0-30)           | -0,14                               | -0,23 ; -0,06 | <b>0,001</b>     |
| Arztglobalurteil (NRS 0-10)              |                           | -0,27                               | -0,47 ; -0,07 | <b>0,009</b>     |
| Allgemeines Wohlbefinden (NRS 0-10)      |                           | -0,34                               | -0,49 ; -0,18 | <b>&lt;,0001</b> |
| Fatigue (NRS 0-10)                       |                           | -0,18                               | -0,31 ; -0,06 | <b>0,004</b>     |
| Schmerz (NRS 0-10)                       |                           | -0,27                               | -0,41 ; -0,13 | <b>&lt;,0001</b> |
| CHAQ (range 0-3)                         |                           | -1,92                               | -2,75 ; -1,08 | <b>&lt;,0001</b> |
| Zurechtkommen mit Erkrankung (NRS 0-10)  |                           | -0,44                               | -0,60 ; -0,29 | <b>&lt;,0001</b> |
| PHQ-9                                    |                           | -0,20                               | -0,30 ; -0,10 | <b>&lt;,0001</b> |
| GAD-7                                    |                           | -0,19                               | -0,29 ; -0,09 | <b>&lt;,0001</b> |
| Strukturierte Patient:innenschulung      |                           |                                     |               |                  |
| kein Bedarf                              |                           | 0,0                                 |               |                  |
| Bedarf                                   |                           | -1,71                               | -3,12 ; -0,31 | <b>0,017</b>     |
| teilweise, jedoch mehr Bedarf            |                           | 2,50                                | -1,42 ; 6,41  | 0,212            |
| ja, ausreichend                          |                           | 4,47                                | 1,11 ; 7,83   | <b>0,009</b>     |
| Übergangs- /Jugendsprechstunde           |                           |                                     |               |                  |
| kein Bedarf                              |                           | 0,0                                 |               |                  |
| Bedarf                                   |                           | -0,49                               | -1,62 ; 0,64  | 0,400            |
| teilweise, jedoch mehr Bedarf            |                           | 1,43                                | -2,68 ; 5,55  | 0,495            |
| ja, ausreichend                          |                           | 4,15                                | 2,03 ; 6,27   | <b>&lt;,0001</b> |
| Psychologische Beratung                  |                           |                                     |               |                  |
| kein Bedarf                              |                           | 0,0                                 |               |                  |
| Bedarf                                   |                           | -2,06                               | -3,91 ; -0,21 | <b>0,029</b>     |
| teilweise, jedoch mehr Bedarf            |                           | -3,08                               | -5,08 ; -1,07 | <b>0,003</b>     |
| ja, ausreichend                          |                           | -0,72                               | -2,04 ; 0,60  | 0,287            |

|  | Transitionskompetenz |
|--|----------------------|
|--|----------------------|



|                               | univariabel |               |              |
|-------------------------------|-------------|---------------|--------------|
|                               | $\beta$     | 95% KI        | p-Wert       |
| Sozialrechtliche Beratung     |             |               |              |
| kein Bedarf                   | 0,0         |               |              |
| Bedarf                        | -3,15       | -5,71 ; -0,59 | <b>0,016</b> |
| teilweise, jedoch mehr Bedarf | 3,35        | -5,78 ; 12,48 | 0,472        |
| ja, ausreichend               | 1,49        | -3,40 ; 6,39  | 0,549        |

*Tabelle 7: Informationsverhalten Jugendlicher im Zeitverlauf, getrennt nach Diagnosen Poly- und Oligoarthritis (Kinder-KD, Längsschnitt)*

|                                                                                           | Gesamte Gruppe     |      |                           |      | Polyarthritis     |      |                         |      | Oligoarthritis    |      |                         |      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------|---------------------------|------|-------------------|------|-------------------------|------|-------------------|------|-------------------------|------|
|                                                                                           | Baseline<br>n=1021 |      | 1-Jahres<br>FU,<br>n=1021 |      | Baseline<br>n=306 |      | 1-Jahres<br>FU<br>n=306 |      | Baseline<br>n=388 |      | 1-Jahres<br>FU<br>n=388 |      |
|                                                                                           | n                  | %    | n                         | %    | n                 | %    | n                       | %    | n                 | %    | n                       | %    |
| <b>Informierst du dich außerhalb der Sprechstunde zu deiner rheumatischen Erkrankung?</b> |                    |      |                           |      |                   |      |                         |      |                   |      |                         |      |
| nein                                                                                      | 432                | 75,8 | 732                       | 78,8 | 132               | 76,3 | 212                     | 74,9 | 164               | 78,5 | 289                     | 81,9 |
| ja                                                                                        | 138                | 24,2 | 197                       | 21,2 | 41                | 23,7 | 71                      | 25,1 | 45                | 21,5 | 64                      | 18,1 |
| <b>Kennst du die Webseite der Rheuma-Liga „www.mein-rheuma-wird-erwachsen.de“?</b>        |                    |      |                           |      |                   |      |                         |      |                   |      |                         |      |
| nein                                                                                      | 407                | 72,9 | 635                       | 69,3 | 117               | 68,4 | 177                     | 63,4 | 151               | 75,1 | 254                     | 73,0 |
| ja                                                                                        | 151                | 27,1 | 281                       | 30,7 | 54                | 31,6 | 102                     | 36,6 | 50                | 24,9 | 94                      | 27,0 |

*Tabelle 8: Transitionskompetenz, ungedeckte Bedarfe sowie Zufriedenheit bei Patient:innen mit Polyarthritis und Oligoarthritis im Verlauf (Kinder-KD, Längsschnitt)*

|                                                 | Polyarthritis     |                   |                  | Oligoarthritis    |                   |                  |
|-------------------------------------------------|-------------------|-------------------|------------------|-------------------|-------------------|------------------|
|                                                 | Baseline          | 1-Jahres FU       | p-Wert           | Baseline          | 1-Jahres FU       | p-Wert           |
| Fallzahl                                        | 306               | 306               |                  | 388               | 388               |                  |
| Transitionskompetenz, Gesamtscore (0-33)        | <b>23,2 (6,7)</b> | <b>24,0 (6,4)</b> | <b>0,002</b>     | <b>22,3 (6,3)</b> | <b>23,7 (6,0)</b> | <b>0,001</b>     |
| Krankheitswissen (0-18)                         | <b>11,8 (4,5)</b> | <b>12,4 (4,2)</b> | <b>0,001</b>     | <b>10,9 (4,5)</b> | <b>12,1 (4,2)</b> | <b>&lt;,0001</b> |
| Selbstmanagementfähigkeiten (0-15)              | 11,3 (3,1)        | 11,6 (3,2)        | 0,082            | 11,2 (3,1)        | 11,6 (2,9)        | 0,158            |
| Unmet-need-Gesamtscore (0-21)                   | 3,3 (4,4)         | 3,1 (3,7)         | 0,434            | 3,2 (3,7)         | 2,8 (3,6)         | 0,133            |
| Bedarf an nicht-medikamentösen Maßnahmen (0-11) | 0,8 (1,4)         | 0,9 (1,7)         | 0,412            | 0,6 (1,3)         | 0,7 (1,4)         | 0,259            |
| Informationsbedarf (0-10)                       | 2,6 (3,8)         | 2,4 (2,9)         | 0,218            | <b>2,6 (2,9)</b>  | <b>2,1 (2,9)</b>  | <b>0,041</b>     |
| Zufriedenheit, Gesamtscore (0-40)               | <b>35,5 (9,9)</b> | <b>33,4 (9,3)</b> | <b>0,002</b>     | <b>36,4 (9,3)</b> | <b>34,9 (9,6)</b> | <b>0,038</b>     |
| Zufriedenheit, allgemeine Versorgung (0-20)     | 17,1 (4,2)        | 17,3 (3,1)        | 0,231            | 17,3 (3,6)        | 17,5 (3,4)        | 0,214            |
| Zufriedenheit, Transitionsprozess (0-20)        | <b>18,3 (8,2)</b> | <b>15,7 (8,2)</b> | <b>&lt;,0001</b> | <b>19,3 (7,5)</b> | <b>17,2 (7,9)</b> | <b>0,002</b>     |

*Angaben in mean (Standardabweichung)*

Tabelle 9: Outcomes der in der Kinder-KD beobachteten Jugendlichen zum Follow-up (Kinder-KD, Längsschnitt)

| Merkmale                                        | Erstbefragung<br>(n=1021) |      | Follow-up<br>(n=1021) |      | p-Wert       |
|-------------------------------------------------|---------------------------|------|-----------------------|------|--------------|
|                                                 | n                         | %    | n                     | %    |              |
| Inaktive Erkrankung (cJADAS-10 $\leq 1.1/2.5$ ) | 379                       | 46,7 | 379                   | 48,8 | 0,388        |
| Allgemeines Wohlbefinden (NRS <1)               | 311                       | 32,9 | 333                   | 33,8 | 0,688        |
| Fatigue (NRS < 1)                               | 447                       | 47,3 | 453                   | 45,8 | 0,523        |
| Schmerz (NRS < 1)                               | 408                       | 43,1 | 472                   | 48,0 | <b>0,030</b> |
| Keine Funktionseinschränkung (CHAQ = 0)         | 595                       | 61,9 | 639                   | 63,9 | 0,348        |

Tabelle 10 Prädiktoren für klinische Outcomes zum Follow-up (Kinder-KD, Längsschnitt, univariable Analysen)

| Baseline                                 | Klinische Outcomes zum Follow-up |             |                  |                               |             |                  |              |             |                  |              |             |                  |                                         |             |                  |
|------------------------------------------|----------------------------------|-------------|------------------|-------------------------------|-------------|------------------|--------------|-------------|------------------|--------------|-------------|------------------|-----------------------------------------|-------------|------------------|
|                                          | Arztglobalurteil (<1)            |             |                  | Allgemeines Wohlbefinden (<1) |             |                  | Fatigue (<1) |             |                  | Schmerz (<1) |             |                  | keine Funktionseinschränkungen (CHAQ=0) |             |                  |
|                                          | OR                               | 95%CI       | p value          | OR                            | 95%CI       | p value          | OR           | 95%CI       | p value          | OR           | 95%CI       | p value          | OR                                      | 95%CI       | p value          |
| Transitionskompetenz                     | 1,01                             | 0,98 ; 1,04 | 0,510            | 1,03                          | 1,00 ; 1,06 | 0,056            | 1,04         | 1,01 ; 1,07 | <b>0,003</b>     | 1,01         | 0,99 ; 1,04 | 0,401            | 1,03                                    | 1,01 ; 1,06 | <b>0,017</b>     |
| Krankheitswissen                         | 1,00                             | 0,96 ; 1,04 | 0,972            | 1,01                          | 0,97 ; 1,05 | 0,524            | 1,03         | 0,99 ; 1,07 | 0,132            | 1,02         | 0,98 ; 1,06 | 0,374            | 1,03                                    | 0,99 ; 1,07 | 0,115            |
| Selbstmanagement                         | 1,03                             | 0,97 ; 1,09 | 0,334            | 1,08                          | 1,02 ; 1,15 | <b>0,015</b>     | 1,12         | 1,06 ; 1,19 | <b>&lt;,0001</b> | 1,01         | 0,95 ; 1,07 | 0,776            | 1,08                                    | 1,02 ; 1,14 | <b>0,007</b>     |
| Zufriedenheit, allgemeine Versorgung     | 1,08                             | 1,03 ; 1,14 | <b>0,002</b>     | 1,13                          | 1,06 ; 1,20 | <b>&lt;,0001</b> | 1,10         | 1,05 ; 1,16 | <b>&lt;,0001</b> | 1,10         | 1,04 ; 1,15 | <b>&lt;,0001</b> | 1,11                                    | 1,06 ; 1,17 | <b>&lt;,0001</b> |
| Zufriedenheit, Transitionsprozess        | 1,03                             | 1,01 ; 1,06 | <b>0,009</b>     | 1,07                          | 1,04 ; 1,11 | <b>&lt;,0001</b> | 1,06         | 1,03 ; 1,08 | <b>&lt;,0001</b> | 1,04         | 1,01 ; 1,06 | <b>0,008</b>     | 1,03                                    | 1,01 ; 1,06 | <b>0,011</b>     |
| Unmet-need-Score                         | 0,93                             | 0,88 ; 0,98 | <b>0,003</b>     | 0,89                          | 0,83 ; 0,94 | <b>&lt;,0001</b> | 0,89         | 0,84 ; 0,94 | <b>&lt;,0001</b> | 0,93         | 0,88 ; 0,97 | <b>0,003</b>     | 0,88                                    | 0,84 ; 0,93 | <b>&lt;,0001</b> |
| Informationsbedarf                       | 0,58                             | 0,45 ; 0,75 | <b>&lt;,0001</b> | 0,66                          | 0,48 ; 0,93 | <b>0,016</b>     | 0,63         | 0,47 ; 0,84 | <b>0,002</b>     | 0,63         | 0,48 ; 0,84 | <b>0,001</b>     | 0,65                                    | 0,50 ; 0,83 | <b>0,001</b>     |
| Bedarf an nicht-medikamentösen Maßnahmen | 0,95                             | 0,90 ; 1,01 | 0,097            | 0,90                          | 0,84 ; 0,96 | <b>0,003</b>     | 0,90         | 0,85 ; 0,96 | <b>0,001</b>     | 0,94         | 0,89 ; 1,00 | <b>0,037</b>     | 0,90                                    | 0,85 ; 0,95 | <b>&lt;,001</b>  |
| Informieren außerhalb Sprechstunde       | 1,52                             | 1,02 ; 2,28 | <b>0,042</b>     | 2,09                          | 1,30 ; 3,35 | <b>0,002</b>     | 1,67         | 1,11 ; 2,51 | <b>0,014</b>     | 1,79         | 1,20 ; 2,69 | <b>0,005</b>     | 1,90                                    | 1,27 ; 2,83 | <b>0,002</b>     |
| Kenntnis DRL-Website                     | 0,64                             | 0,43 ; 0,94 | <b>0,025</b>     | 0,71                          | 0,47 ; 1,09 | 0,119            | 0,60         | 0,40 ; 0,88 | <b>0,010</b>     | 0,63         | 0,43 ; 0,93 | <b>0,021</b>     | 0,71                                    | 0,48 ; 1,04 | 0,078            |
| PHQ9 auffällig                           | 0,47                             | 0,24 ; 0,90 | <b>0,022</b>     | 0,18                          | 0,07 ; 0,47 | <b>0,001</b>     | 0,12         | 0,05 ; 0,30 | <b>&lt;,0001</b> | 0,49         | 0,26 ; 0,92 | <b>0,025</b>     | 0,36                                    | 0,20 ; 0,65 | <b>0,001</b>     |
| GAD7 auffällig                           | 0,41                             | 0,24 ; 0,67 | <b>0,001</b>     | 0,25                          | 0,12 ; 0,50 | <b>&lt;,0001</b> | 0,14         | 0,07 ; 0,28 | <b>&lt;,0001</b> | 0,46         | 0,28 ; 0,77 | <b>0,003</b>     | 0,32                                    | 0,20 ; 0,53 | <b>&lt;,0001</b> |

*Tabelle 11: Prädiktoren für Therapieadhärenz zum Follow-up (Kinder-KD, Längsschnitt, univariate Analysen)*

| Baseline                                    | Therapieadhärenz zum Follow-up<br>Medikamenteneinnahme fast immer/ häufig versus<br>manchmal/ selten/ gar nicht |                    |                  |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------------|
|                                             | OR                                                                                                              | 95%CI              | p value          |
| Transitionskompetenz                        | <b>1,06</b>                                                                                                     | <b>1,03 ; 1,09</b> | <b>&lt;,0001</b> |
| Krankheitswissen                            | <b>1,08</b>                                                                                                     | <b>1,04 ; 1,13</b> | <b>&lt;,0001</b> |
| Selbstmanagement                            | <b>1,08</b>                                                                                                     | <b>1,01 ; 1,14</b> | <b>0,017</b>     |
| Zufriedenheit, allgemeine Versorgung        | 0,95                                                                                                            | 0,90 ; 1,00        | 0,069            |
| Zufriedenheit, Transitionsprozess           | 0,97                                                                                                            | 0,94 ; 1,00        | 0,062            |
| Unmet-need-Score                            | 1,03                                                                                                            | 0,97 ; 1,09        | 0,348            |
| Informationsbedarf                          | <b>1,82</b>                                                                                                     | <b>1,21 ; 2,73</b> | <b>0,004</b>     |
| Bedarf an nicht-medikamentösen<br>Maßnahmen | 1,00                                                                                                            | 0,94 ; 1,07        | 0,998            |
| Informieren außerhalb Sprechstunde          | 0,67                                                                                                            | 0,42 ; 1,07        | 0,092            |
| Kenntnis DRL-Website                        | <b>2,07</b>                                                                                                     | <b>1,30 ; 3,31</b> | <b>0,002</b>     |
| PHQ-9 auffällig                             | 0,71                                                                                                            | 0,38 ; 1,32        | 0,277            |
| GAD-7 auffällig                             | 1,10                                                                                                            | 0,64 ; 1,89        | 0,732            |

Tabelle 12: Merkmale der Kinder-KD-Teilnehmenden mit vs. ohne Befundabruf (Querschnitt)

| Merkmale                                        | Kein Befundabruf        | Mit Abruf Befundbericht | p-Wert |
|-------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------|--------|
| Fallzahl                                        | 1644                    | 101                     |        |
| Weibliches Geschlecht                           | 69,3                    | 73,3                    | 0,680  |
| Alter, Jahre                                    | 17,0 (1,4)              | 17,2 (1,6)              | 0,299  |
| Krankheitsdauer, Jahre                          | 7,2 (5,1)               | 8,2 (5,3)               | 0,096  |
| JIA-Kategorien                                  | Oligo 26,6<br>Poly 41,9 | Oligo 20,8<br>Poly 47,5 | 0,012  |
| cJADAS-10 (range 0-30)                          | 4,4 (4,8)               | 4,8 (4,3)               | 0,322  |
| Inaktive Erkrankung (cJADAS-10 $\leq 1,1/2,5$ ) | 45,6                    | 40,5                    | 0,341  |
| Globales Arzturteil (NRS 0-10)                  | 1,2 (1,9)               | 1,1 (1,6)               | 0,544  |
| Inaktive Erkrankung (Arztglobal $<1$ )          | 59,1                    | 55,6                    | 0,493  |
| Globales Patient:innenurteil (NRS 0-10)         | 2,4 (2,4)               | 2,8 (2,5)               | 0,127  |
| Schmerz (NRS 0-10)                              | 2,4 (2,7)               | 2,8 (2,7)               | 0,197  |
| Keine Schmerzen (NRS $<1$ )                     | 43,3                    | 29,9                    | 0,010  |
| Fatigue (NRS 0-10)                              | 2,5 (3,0)               | 2,8 (2,9)               | 0,256  |
| Zurechtkommen mit Erkrankung (NRS 0-10)         | 1,8 (2,4)               | 2,0 (2,5)               | 0,308  |
| CHAQ-Score (range 0-3)                          | 0,2 (0,5)               | 0,3 (0,5)               | 0,319  |
| PHQ-9                                           | 5,0 (5,7)               | 5,1 (4,8)               | 0,948  |
| GAD-7                                           | 5,1 (5,2)               | 5,4 (5,3)               | 0,714  |
| DMARDs                                          | 56,6                    | 62,8                    | 0,244  |
| bDMARDs                                         | 36,7                    | 45,7                    | 0,077  |
| systemische Glukokortikoide                     | 3,8                     | 6,7                     | 0,180  |
| NSAR                                            | 24,4                    | 37,8                    | 0,005  |
| Schultyp                                        |                         |                         | 0,191  |
| Hauptschule                                     | 3,9                     | 2,4                     |        |
| Realschule                                      | 16,8                    | 7,3                     |        |
| Gesamtschule                                    | 13,5                    | 17,1                    |        |
| Gymnasium                                       | 45,1                    | 51,2                    |        |
| berufsbildende Oberschule                       | 12,2                    | 15,9                    |        |
| andere Schule                                   | 8,5                     | 6,1                     |        |

Angaben in mean (SD) oder %

Poly, Rheumafaktor-negative Polyarthritis, Rheumafaktor-positive Polyarthritis, Oligo, Oligoarthritis; cJADAS-10, clinical Disease Activity Score Juvenile Arthritis; NRS, Numerische Ratingskala; CHAQ, Childhood Health Assessment Questionnaire

*Tabelle 13: Transitionskompetenz, Bedarfe und Zufriedenheit bei Kinder-KD-Teilnehmenden mit vs. ohne Befundabruf (Querschnitt)*

|                                                | Befundbericht<br>nein | Befundbericht<br>ja |        |
|------------------------------------------------|-----------------------|---------------------|--------|
|                                                | n=1644                | n=101               |        |
| Transitionskompetenz (0-33)                    | 22,5 (6,7)            | 22,8 (5,9)          | 0,5941 |
| Krankheitswissen (0-18)                        | 11,1 (4,7)            | 11,3 (4,2)          | 0,7665 |
| Selbstmanagement (0-15)                        | 11,2 (3,2)            | 11,6 (2,9)          | 0,2986 |
| Unmet-need-Score (0-21)                        | 3,1 (3,7)             | 3,8 (4,5)           | 0,1698 |
| Bedarf nicht-medikamentöse<br>Maßnahmen (0-11) | 0,7 (1,4)             | 0,9 (1,9)           | 0,3181 |
| Informationsbedarf (0-10)                      | 2,5 (3,1)             | 2,9 (3,2)           | 0,2751 |
| Zufriedenheit, Gesamtscore (0-40)              | 34,9 (9,3)            | 35,1 (9,9)          | 0,8712 |
| Zufriedenheit, allgemeine Versorgung<br>(0-20) | 17,1 (3,8)            | 16,7 (4,0)          | 0,4456 |
| Zufriedenheit, Transitionsprozess<br>(0-20)    | 17,8 (7,9)            | 18,5 (7,5)          | 0,4735 |

*Angaben in mean (Standardabweichung)*



*Tabelle 14: Outcomes der Patient:innen mit und ohne Befundabruf zum Follow-up (Kinder-KD, Fall-Kontroll-Studie)*

| <b>Merkmale</b>                         | <b>Befundbericht<br/>Nein</b> | <b>Befundbericht<br/>Ja</b> | <b>p-Wert</b> |
|-----------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|---------------|
| Fallzahl                                | n=42                          | n=62                        |               |
| cJADAS-10                               | 5,6 (5,5)                     | 5,7 (4,4)                   | 0,931         |
| Globales Arzturteil (NRS 0-10)          | 0,8 (1,4)                     | 1,0 (1,4)                   | 0,523         |
| Globales Patient:innenurteil (NRS 0-10) | 2,1 (2,2)                     | 3,1 (2,4)                   | <b>0,036</b>  |
| Schmerz (NRS 0-10)                      | 2,2 (2,7)                     | 3,1 (2,6)                   | 0,091         |
| Fatigue (NRS 0-10)                      | 2,6 (3,1)                     | 3,4 (3,0)                   | 0,227         |
| Zurechtkommen mit Erkrankung (NRS 0-10) | 1,7 (2,3)                     | 2,5 (2,4)                   | 0,095         |
| CHAQ-Score                              | 0,2 (0,3)                     | 0,2 (0,4)                   | 0,479         |
| PHQ-9-Score                             | 4,2 (5,7)                     | 5,2 (4,5)                   | 0,564         |
| GAD-7-Score                             | 4,6 (6,0)                     | 5,2 (4,8)                   | 0,730         |

*Angaben in mean (SD)*

Tabelle 15: Antworten der befragten BDRh-Mitglieder

| Fragen                                                                               | Angaben<br>N=6 |      |      | Qualitative Angaben                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------|------|-----------------------------------------|
|                                                                                      | ja             | nein | miss |                                         |
| Bedarf hinsichtlich digitalem Befundtransfer von Kinder- in Erwachsenenrheumatologie | 4              | 0    | 2    |                                         |
| Nutzung RheDAT                                                                       | 3              | 2    | 1    |                                         |
| - Kenntnis Option Befundtransfer (nach RheDAT)                                       | 3              |      | 3    |                                         |
| - Nutzung QR-Code-basierter Schnittstelle                                            | 1              | 2    | 0    |                                         |
| - Wahrgenommener Nutzen                                                              | 1              | -    | -    |                                         |
| - Verbesserungsvorschläge zur Prozessoptimierung                                     | 1              | 2    | 0    | Vermittlung über<br>Terminservicestelle |
| Darstellung Versorgungslandkarte zugestimmt                                          | 5              | 0    | 1    |                                         |

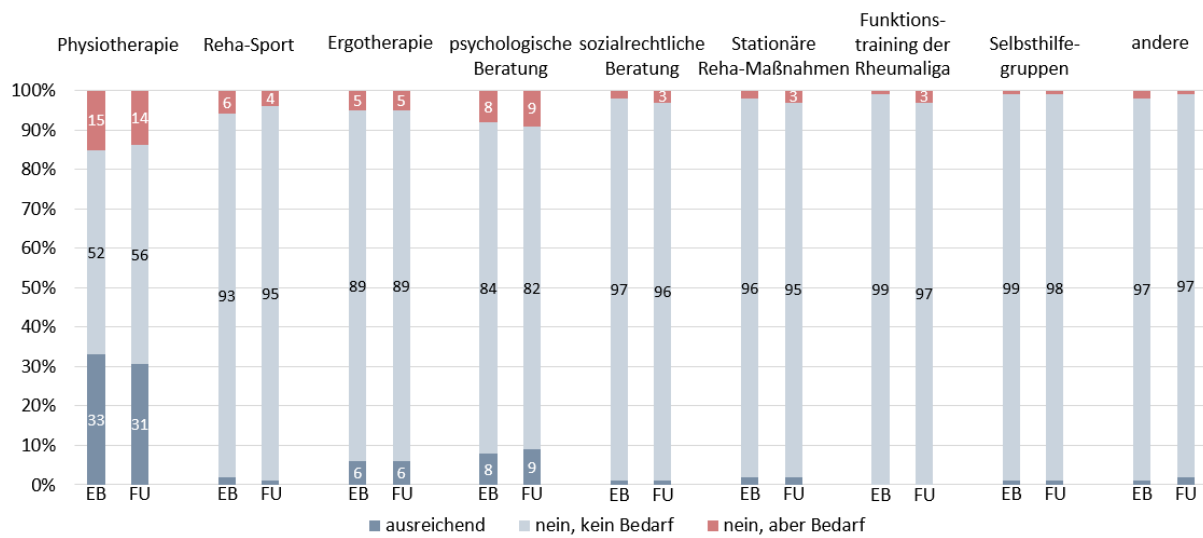


Abbildung 1: Bedarfe an nicht-medikamentösen Leistungen von Teilnehmenden an der Kinder-KD im Verlauf EB, Erstbefragung; FU, Follow-up

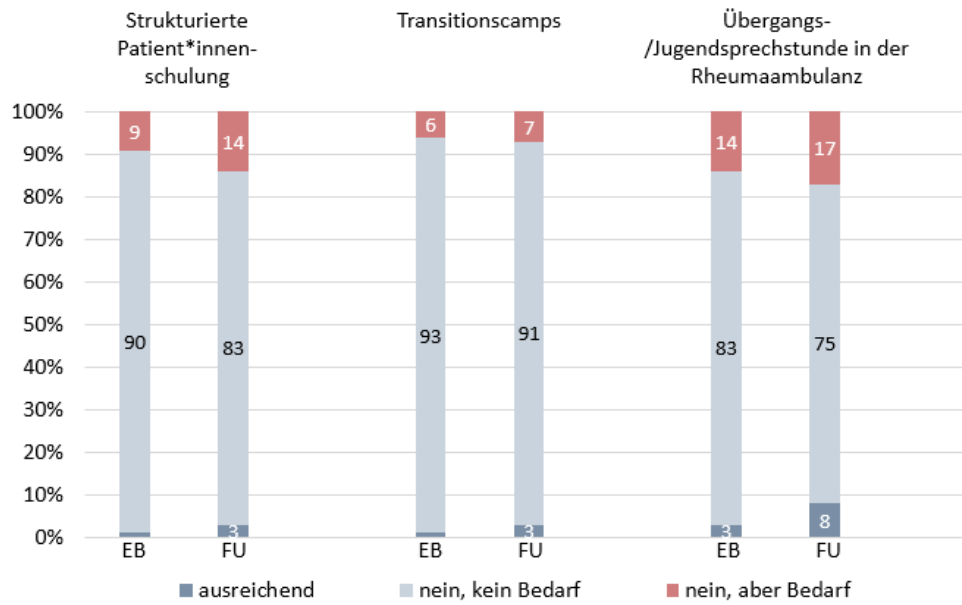


Abbildung 2: Bedarfe an transitionsspezifischen Leistungen von Teilnehmenden an der Kinder-KD im Verlauf EB, Erstbefragung; FU, Follow-up