

# sharew9\_corona\_main\_test

## Questions

---

Page 1

### CAA001\_

Vor einigen Tagen schickten wir Ihnen einen Informationsbrief über SHARE. Dieser Brief enthielt auch eine Datenschutzerklärung.

Haben Sie diese Erklärung erhalten?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

Page 2

### CAA102\_

In diesem Fall werde ich die wichtigsten Punkte dieser Erklärung zusammenfassen. Darüber hinaus stehe ich Ihnen für weitere Fragen zum Thema Datenschutz gerne zur Verfügung.

Das LISER ist in Zusammenarbeit mit dem Forschungskonsortium SHARE-ERIC für die Durchführung der Umfrage in Luxemburg verantwortlich. Das Datenzentrum des LISER's und ich selbst sind für die Durchführung der Interviews verantwortlich.

Ziel dieser Studie ist es, der wissenschaftlichen Gemeinschaft zuverlässige Daten über die Gesundheit, die sozioökonomische Situation und die sozialen und familiären Netzwerken bereitzustellen, um die Forschung über den Prozess der Bevölkerungsalterung voranzutreiben.

Die Teilnahme an diesem Interview ist freiwillig und die gesammelten Informationen werden vertraulich behandelt.

Unser Telefongespräch wird nicht aufgezeichnet. Während des Interviews werde ich Ihre Antworten in einen Computer eingeben. Diese werden mit einer anonymen Identifikationsnummer gespeichert. Ihre Kontaktdaten und Ihr Name werden getrennt von den Informationen, die Sie uns während des Interviews geben, gespeichert. Ihre Kontaktdaten und Ihr Name werden bis zur letzten Welle der SHARE-Umfragen aufbewahrt.

Nach den individuellen Interviews werden die gesammelten Daten für eine spätere Verwendung ausschließlich zu Forschungszwecken im Rahmen der verschiedenen Analysen zusammengestellt, ohne dass die Forscher Ihre Identität zur Kenntnis nehmen können.

Die Ergebnisse der Analysen werden nur in aggregierter und anonymisierter Form dargestellt.

Wenn es eine Frage gibt, die Sie nicht beantworten möchten, lassen Sie es mich bitte wissen und ich gehe einfach zur nächsten Frage über.

Die Verweigerung der Teilnahme wird Ihnen keinen Schaden zufügen. Sie können Ihre Einwilligung auch jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Darüber hinaus haben Sie weitere Datenschutzrechte. Im nächsten Schritt sage ich Ihnen, wie Sie mehr über Ihre Rechte herausfinden können.

Es ist für uns sehr wichtig, dass Sie alle Informationen verstanden haben. Zögern Sie also nicht, Fragen zu stellen, die Sie vielleicht jetzt noch haben.

Sind Sie mit der Teilnahme an dieser Studie einverstanden?

*IWER: Bitte, beantworten Sie alle Fragen der befragten Person.*

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja, die befragte Person ist mit der Teilnahme einverstanden.
2. Nein, die befragte Person verweigert die Teilnahme. Das Interview kann nicht durchgeführt werden.

---

Page 3

## CAA103\_

Ich danke Ihnen. Für weitere Informationen können Sie uns unter der Telefonnummer 58.58.55-260 erreichen.

Außerdem können wir Ihnen die Datenschutzerklärung noch einmal zusenden. Möchten Sie, dass wir Ihnen die Erklärung erneut zusenden?

*IWER: Geben Sie der befragten Person genügend Zeit, um sich die Telefonnummer zu notieren.*

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja, die befragte Person möchte, dass die Datenschutzerklärung erneut zugesandt wird.
2. Nein, die befragte Person ist mit den erhaltenen Informationen zufrieden.

---

Page 4

## CAA104\_

Wenn Sie Fragen zur Datenschutzerklärung haben, stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung.

Lassen Sie mich betonen, dass die Teilnahme an diesem Interview vollkommen freiwillig ist und dass die zur Verfügung gestellten Informationen streng vertraulich behandelt werden.

Wir zeichnen dieses Telefongespräch nicht auf. Stattdessen gebe ich Ihre Antworten während des Interviews in einen Computer ein.

Ihre Antworten werden ausschließlich zu Forschungszwecken in den verschiedenen Analysen verwendet, ohne dass die Forscher Ihre Identität zur Kenntnis nehmen können.

Wenn es eine Frage gibt, die Sie nicht beantworten möchten, lassen Sie es mich wissen, und ich werde einfach zur nächsten Frage übergehen.

Es ist uns sehr wichtig, dass Sie alle Informationen verstanden haben - deshalb stellen Sie bitte alle Fragen, die Sie vielleicht jetzt noch haben.

Sind Sie bereit, an dieser Studie teilzunehmen?

*IWER: Bitte, beantworten Sie alle Fragen der befragten Person.*

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Die Datenschutzerklärung ist bereitgestellt worden. Die befragte Person stimmt der Teilnahme zu.
2. Die Datenschutzerklärung ist bereitgestellt worden. Die befragte Person verweigert die Teilnahme. Das Interview kann nicht durchgeführt werden.

---

*Page 5*

## **CAA105\_**

*IWER: Sind Sie sicher, dass die befragte Person die Teilnahme verweigert hat?*

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Ja, die befragte Person hat die Teilnahme verweigert. Das Interview beenden.
2. Nein, die befragte Person stimmt der Teilnahme zu. Das Interview fortsetzen.

---

*Page 6*

## **CADN042\_**

*IWER: Notieren Sie das Geschlecht der Befragten Person (fragen Sie im Zweifelsfall nach).*

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Männlich
2. Weiblich

---

*Page 7*

## **CADN002\_**

In welchem Monat sind Sie geboren?

*Answer type: Integer*

---

*Page 8*

## **CADN003\_**

In welchem Jahr sind Sie geboren?

Answer type: Integer

---

Page 9

## CAS140\_

Viele Menschen fühlen sich älter oder jünger, als sie tatsächlich sind. Wie alt fühlen Sie sich derzeit?

*IWER: Schreiben Sie das Alter in Jahren ein.*

Answer type: Integer

---

Page 10

## CAHO100\_

*IWER: Befragen Sie die erste befragte Person in diesem Haushalt?*

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

---

Page 11

## CAHO037\_

Wie würden Sie die Umgebung, in der Sie leben, beschreiben?

*IWER: LAUT VORLESEN.*

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Eine Großstadt, Stadt Luxembourg
2. Die Vorstädte oder die Umgebung der Stadt Luxembourg
3. Eine große Stadt - Esch / Alzette, Differdange, Dudelange
4. Eine andere kleine Stadt
5. Ein Dorf oder ein ländliches Gebiet

---

Page 12

## CAHO136\_

In welcher Art von Gebäude wohnt Ihr Haushalt?

*IWER: LAUT VORLESEN..*

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ein unabhängiges Einfamilienhaus
2. Ein angeschlossenes Haus für eine oder zwei Familien, z. B. ein Reihenhauses oder ein Doppelhaus
3. Ein Gebäude mit mehreren Wohnungen für verschiedene Familien
4. Ein Pflegeheim oder ein Altersheim

---

*Page 13*

## **CAHO032\_**

Wie viele Zimmer haben Sie für Ihren gesamten Haushalt, einschließlich Schlafzimmer, aber ohne Küche, Bäder und Flure, sowie Räume, die Sie vermieten oder untervermieten können?

*IWER: Zählen Sie keine Abstellräume, Keller, Dachboden usw.*

*Answer type:* Integer

---

*Page 14*

## **CAA010\_**

Ich werde Ihnen nun eine Reihe von Fragen zu Ihrer Gesundheit stellen.

*Answer type:* None

---

*Page 15*

## **CAPH003\_**

Würden Sie sagen, Ihre Gesundheit ist ausgezeichnet, sehr gut, gut, akzeptabel oder schlecht?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ausgezeichnet
2. Sehr gut
3. Gut
4. Akzeptabel
5. Schlecht

---

*Page 16*

## **CAH102\_**

Wenn Sie Ihren Gesundheitszustand mit dem von vor drei Monaten vergleichen, würden Sie sagen dass sich Ihr

Gesundheitszustand verbessert hat, etwa gleichgeblieben ist oder sich verschlechtert hat?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Verbessert
2. Ist ungefähr gleichgeblieben
3. Verschlechtert

---

Page 17

## CAH004\_

Leiden Sie an eine der folgenden Krankheiten oder Gesundheitsprobleme?

Bitte beantworten Sie jede Frage mit Ja oder Nein.

*IWER: Damit meinen wir, dass Sie von einem Arzt diagnostiziert wurden und sich derzeit in Behandlung befinden oder von dieser Krankheit geplagt sind.*

*IWER: LAUT VORLESEN*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

**CAH004\_1** Oberschenkelhalsbruch oder Hüftfraktur?

**CAH004\_2** Diabetes oder hohe Blutzuckerwerte?

**CAH004\_3** Bluthochdruck oder Hypertonie?

**CAH004\_4** Herzinfarkt, einschließlich Myokardinfarkt, Koronarthrombose oder jede andere Herzerkrankung einschließlich Herzinsuffizienz?

**CAH004\_5** Chronische Lungenerkrankung, wie chronische Bronchitis oder Lungenemphysem?

**CAH004\_6** Krebs oder bösartiger Tumor, einschließlich Leukämie und Lymphknotenerkrankungen, ausschließlich gutartige Hautkrebserkrankungen?

**CAH004\_7** Eine andere Krankheit oder ein anderes Gesundheitsproblem?

*Categories:*

1. Ja
5. Nein
- 1. Weiß nicht
- 2. Möchte nicht antworten

---

Page 18

## CAPH105\_

In welchem Maße waren Sie während der letzten 6 Monate wegen eines gesundheitlichen Problems bei alltäglichen Aktivitäten eingeschränkt?

*IWER: LAUT VORLESEN.*

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Stark eingeschränkt

2. Eingeschränkt aber nicht stark
3. Nicht eingeschränkt

---

Page 19

## CAPH089\_

Waren Sie in den letzten sechs Monaten von einem der folgenden Gesundheitsprobleme betroffen?

Bitte beantworten Sie jede Frage mit Ja oder Nein.

*IWER: LAUT VORLESEN.*

*Question type: Table*

*Answer type: Radiobuttons*

*Subquestions:*

**CAPH089\_1** Ein Sturz

**CAPH089\_2** Angst vor Stürzen

**CAPH089\_3** Schwindel, Benommenheit oder Ohnmachtsanfälle

**CAPH089\_4** Extreme Müdigkeit

*Categories:*

1. Ja
5. Nein
- 1. Weiß nicht
- 2. Möchte nicht antworten

---

Page 20

## CAH006\_

Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein, die Ihnen von Ihrem Arzt verschrieben wurden?

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

Page 21

## CAH007\_

Nehmen Sie Medikamente gegen eine der folgenden Krankheiten ein?

Bitte beantworten Sie jede Frage mit Ja oder Nein.

Nehmen Sie Medikamente zur Behandlung von...

*IWER: LAUT VORLESEN.*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

**CAH007\_1** Blutholesterin?

**CAH007\_2** Bluthochdruck?

**CAH007\_3** Coronare oder zerebrovaskuläre Probleme?

**CAH007\_4** Andere Herzprobleme?

**CAH007\_5** Diabetes?

**CAH007\_6** Chronische Bronchitis?

**CAH007\_7** Asthma?

*Categories:*

1. Ja
5. Nein
- 1. Weiß nicht
- 2. Möchte nicht antworten

---

Page 22

## **CAH110\_**

Haben Sie in den letzten drei Monaten jemals Ihr Haus verlassen?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

Page 23

## **CAH111\_**

Während der letzten 3 Monate, wie oft haben Sie jede der folgenden Aktivitäten durchgeführt? Mehrmals pro Woche, etwa einmal pro Woche, weniger als einmal pro Woche oder gar nicht?

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

**CAH111\_3** Sich mit mehr als 5 Personen treffen, die nicht zu ihrem Haushalt gehören?

**CAH111\_6** Einkaufen gehen?

**CAH111\_7** Zu einem Postamt, einer Bank oder einem öffentlichen Amt gehen?

**CAH111\_8** In ein Restaurant oder eine Bar gehen?

**CAH111\_11** Öffentliche Verkehrsmittel benutzen?

*Categories:*

1. Mehrmals pro Woche
2. Etwa einmal pro Woche
3. Weniger als einmal pro Woche
4. Ganz und gar nicht
- 1. Weiß nicht
- 2. Möchte nicht antworten



---

Page 24

## CAH113\_

Haben Sie in den letzten drei Monaten besonders darauf geachtet Abstand zu anderen zu halten, wenn Sie außerhalb Ihrer Wohnung waren? War es immer, oft, manchmal oder nie?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Immer
2. Oft
3. Manchmal
4. Nie

---

Page 25

## CAH116\_

Haben Sie während der letzten drei Monate im Vergleich zur ersten Welle von Covid-19 darauf geachtet, Ihren Husten oder Ihr Niesen häufiger, gleich oft oder seltener abzudecken?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Öfter
2. Ungefähr gleich
3. Weniger oft

---

Page 26

## CAC140\_

An einem normalen Tag während der letzten drei Monate, im Durchschnitt, wie viele Personen außerhalb Ihres Haushalts waren mindestens 15 Minuten lang in Ihrer Nähe?

*IWER: Mit "Nähe" meinen wir einen Abstand von weniger als 2 Metern.*

Answer type: Integer

---

Page 27

## CAC142\_

Waren Sie seit dem Beginn des Covid-19-Ausbruchs länger als 48 Stunden im Ausland?

Answer type: Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

*Page 28*

## **CAC143\_**

Seit dem Beginn der Covid-19-Epidemie, wie oft waren Sie im Ausland für mehr als 48 Stunden?

*Answer type:* Integer

---

*Page 29*

## **CAH017\_**

Haben Sie Medikamente zur Vorbeugung gegen Covid-19 eingenommen?

*IWER: Arzneimittel können gebräuchliche Vitamine oder Nahrungsergänzungsmittel enthalten.*

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

*Page 30*

## **CAHC117\_**

Wurden Sie gegen Covid-19 geimpft?

*IWER: Wählen Sie "Ja", wenn die befragte Person mindestens eine Dosis des Covid-19-Impfstoffs erhalten hat.*

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

*Page 31*

## **CAHC118\_**

Möchten Sie gegen Covid-19 geimpft werden?

*IWER: LAUT VORLESEN.*

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja, ich habe bereits einen Termin für die Impfung vereinbart
2. Ja, ich möchte geimpft werden
3. Nein, ich möchte nicht geimpft werden
4. Ich bin noch unentschlossen

---

*Page 32*

## **CAHC884\_**

Wurden Sie in den letzten 12 Monaten gegen die Grippe geimpft?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

*Page 33*

## **CAHC119\_**

Sind Sie in den letzten sechs Jahren gegen Pneumokokken geimpft worden, d.h. gegen Lungenentzündung?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

*Page 34*

## **CAH020\_**

Haben Sie sich im letzten Monat nervös, ängstlich oder gereizt gefühlt?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

*Page 35*

## **CAH121\_1**

War es weniger oft, ungefähr gleich oder öfter als in der ersten Welle?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Weniger oft
2. Ungefähr gleich
3. Öfter

---

*Page 36*

## **CAH121\_2**

War es weniger oder ungefähr gleich als in der ersten Welle?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Weniger
2. Ungefähr gleich

---

*Page 37*

## **CAMH002\_**

Haben Sie sich im letzten Monat jemals traurig oder deprimiert gefühlt?

*IWER: Wenn die befragte Person Sie um eine Klarstellung bittet, sagen Sie "mit traurig oder deprimiert" meinen wir, sich miserabel, niedergedrückt oder deprimiert fühlen".*

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

*Page 38*

## **CAMH113\_1**

War es weniger oft, ungefähr gleich oder öfter als in der ersten Welle?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Weniger oft
2. Ungefähr gleich
3. Öfter

---

*Page 39*

## **CAMH113\_2**

War es weniger oder ungefähr gleich als in der ersten Welle?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Weniger
2. Ungefähr gleich

---

*Page 40*

## **CAMH007\_**

Hatten Sie in letzter Zeit Schlafstörungen?

*IWER: NICHT LAUT VORLESEN.*

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Schlafstörungen oder Veränderungen des Schlafverhaltens in der letzten Zeit
2. Keine Schlafstörungen

---

*Page 41*

## **CAMH118\_1**

War es weniger oft, ungefähr gleich oder öfter als in der ersten Welle?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Weniger oft
2. Ungefähr gleich
3. Öfter

---

*Page 42*

## **CAMH118\_2**

War es weniger oder ungefähr gleich als in der ersten Welle?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Weniger
2. Ungefähr gleich

---

*Page 43*

## CAMH037\_

Wie oft fühlen Sie sich einsam?

Oft, manchmal, so gut wie nie oder nie?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Oft
2. Manchmal
3. So gut wie nie oder nie

---

Page 44

## CAMH148\_

War das weniger oft, ungefähr gleich oder öfter als während der ersten Welle?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Weniger oft
2. Ungefähr gleich
3. Öfter

---

Page 45

## CAC001\_

Nun möchte ich Sie fragen, ob Sie oder jemand in Ihrer Familie, einen Nachbarn oder einer Ihrer Freunde vom Covid-19 betroffen war.

*Answer type:* None

---

Page 46

## CAC102\_

Hatten Sie oder eine Ihnen nahestehende Person ^FL\_SincelongC; Symptome, die auf Covid-19 zurückzuführen sein könnten, wie Husten, Fieber, Atembeschwerden oder Verlust des Geschmacks- oder Geruchssinns?

*IWER: Der Befragte kann an Menschen denken, die in der Nähe wohnen oder an Menschen, die ihm geografisch oder emotional nahe stehen, wie z. B. Familienmitglieder.*

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

## **CAC103\_**

Wer war betroffen? Bitte geben Sie mir deren Verhältnis zu Ihnen an.

*IWER: Alle Zutreffenden ankreuzen und Anzahl der Personen in das Feld rechts eingeben.*

*IWER: NACHFRAGEN: "Gibt es noch jemanden?"*

*Answer type: Checkboxes*

*Categories:*

1. Befragte Person
2. Ehepartner oder Partner
3. Eltern (Vater / Mutter)
4. Kind
5. Anderes Haushaltsmitglied
6. Anderes Familienmitglied außerhalb des Haushalts
7. Nachbar, Freund oder Kollege
8. Pfleger oder Haushaltshilfe
97. Andere

## **CAC103\_3b**

*Question type: Inline textfield attached to code 3 of question "CAC103\_"*

## **CAC103\_4b**

*Question type: Inline textfield attached to code 4 of question "CAC103\_"*

## **CAC103\_5b**

*Question type: Inline textfield attached to code 5 of question "CAC103\_"*

## **CAC103\_6b**

*Question type: Inline textfield attached to code 6 of question "CAC103\_"*

## **CAC103\_7b**

*Question type: Inline textfield attached to code 7 of question "CAC103\_"*

## **CAC103\_8b**

*Question type: Inline textfield attached to code 8 of question "CAC103\_"*

## **CAC103\_97b**

*Question type: Inline textfield attached to code 97 of question "CAC103\_"*

---

Page 48

## CAC104\_

Sind Sie (^FL\_SinceC;) oder jemand der Ihnen nahesteht positiv auf das Covid-19 getestet worden, was bedeutet, dass die Person an Covid-19 erkrankt ist?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 49

## CAC105\_

Wer wurde positiv getestet ? Bitte geben Sie mir ihre Beziehung zu Ihnen an.

IWER: Kreuzen Sie alle zutreffenden Antworten an und notieren Sie die Anzahl der Personen in das Feld rechts neben der Antwort.

IWER: NACHFRAGEN: "Gibt es noch jemanden?"

Answer type: Checkboxes

Categories:

1. Befragte Person
2. Ehepartner oder Partner
3. Eltern (Vater / Mutter)
4. Kind
5. Anderes Haushaltsmitglied
6. Anderes Familienmitglied außerhalb des Haushalts
7. Nachbar, Freund oder Kollege
8. Pfleger oder Haushaltshilfe
97. Andere

### CAC105\_3b

Question type: Inline textfield attached to code 3 of question "CAC105\_"

### CAC105\_4b

Question type: Inline textfield attached to code 4 of question "CAC105\_"

### CAC105\_5b

Question type: Inline textfield attached to code 5 of question "CAC105\_"

### CAC105\_6b

Question type: Inline textfield attached to code 6 of question "CAC105\_"



## **CAC105\_7b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 7 of question "CAC105\_"

## **CAC105\_8b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 8 of question "CAC105\_"

## **CAC105\_97b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 97 of question "CAC105\_"

---

*Page 50*

## **CAC120\_**

Haben Sie irgendwelche anhaltende oder langfristige Symptome gespürt, die Sie auf Covid-19 zurückführen? Wie z.B. ...

*IWER: Kreuzen Sie alle zutreffenden Aussagen an.*

*IWER: LAUT VORLESEN.*

*Answer type:* Checkboxes

*Categories:*

1. Extreme Müdigkeit
2. Husten, Überlastung der Atemwege, Kurzatmigkeit
3. Verlust von Geschmack oder Geruch
4. Kopfschmerzen
5. Muskelschmerzen, Gelenkschmerzen
6. Schmerzen in der Brust oder im Bauchbereich
7. Durchfall, Übelkeit
8. Verwirrung
97. Andere
98. Keine Symptome

---

*Page 51*

## **CAC122\_**

Haben Sie Medikamente zur Linderung dieser Symptome eingenommen oder nehmen Sie derzeit welche ein?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

Page 52

## CAC130\_

Wie oft wurden Sie schon auf Covid-19 getestet?

*IWER: Bitte zählen Sie alle Tests, ob positiv oder negativ.*

*IWER: Laut vorlesen.*

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Kein Test
2. Nur einmal
3. 2 bis 5 Mal
4. 6 bis 10 Mal
5. Mehr als 10 Mal

---

Page 53

## CAC131\_

Mussten Sie für einen dieser Tests selbst etwas bezahlen?

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

Page 54

## CAC110\_

Sind Sie (^FL\_SinceC;), oder jemand der Ihnen nahesteht, wegen einer Infektion mit dem Covid-19 ins Krankenhaus eingeliefert worden?

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

Page 55

## CAC111\_

Wer wurde ins Krankenhaus eingeliefert? Bitte geben Sie das Verhältnis zu Ihnen an.

*IWER: Kreuzen Sie alle zutreffenden Antworten an und notieren Sie die Anzahl der Personen in das Feld rechts*

*neben der Antwort.*

*IWER: NACHFRAGEN: "Gibt es noch jemanden?"*

*Answer type: Checkboxes*

*Categories:*

1. Befragte Person
2. Ehepartner oder Partner
3. Eltern (Vater / Mutter)
4. Kind
5. Anderes Haushaltsmitglied
6. Anderes Familienmitglied außerhalb des Haushalts
7. Nachbar, Freund oder Kollege
8. Pfleger oder Haushaltshilfe
97. Andere

### **CAC111\_3b**

*Question type: Inline textfield attached to code 3 of question "CAC111\_"*

### **CAC111\_4b**

*Question type: Inline textfield attached to code 4 of question "CAC111\_"*

### **CAC111\_5b**

*Question type: Inline textfield attached to code 5 of question "CAC111\_"*

### **CAC111\_6b**

*Question type: Inline textfield attached to code 6 of question "CAC111\_"*

### **CAC111\_7b**

*Question type: Inline textfield attached to code 7 of question "CAC111\_"*

### **CAC111\_8b**

*Question type: Inline textfield attached to code 8 of question "CAC111\_"*

### **CAC111\_97b**

*Question type: Inline textfield attached to code 97 of question "CAC111\_"*

---

*Page 56*

### **CAC113\_**

Ist jemand (^FL\_SinceC;) der Ihnen nahestand, an einer Infektion mit dem Covid-19 gestorben?

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

Page 57

## **CAC114\_**

Ich bedauere Ihren Verlust sehr.

Können Sie mir sagen, wer es war?

*IWER: Kreuzen Sie alle zutreffenden Antworten an und notieren Sie die Anzahl der Personen in das Feld rechts neben der Antwort.*

*Answer type: Checkboxes*

*Categories:*

2. Ehepartner oder Partner
3. Eltern (Vater / Mutter)
4. Kind
5. Anderes Haushaltsmitglied
6. Anderes Familienmitglied außerhalb des Haushalts
7. Nachbar, Freund oder Kollege
8. Pfleger oder Haushaltshilfe
97. Andere

## **CAC114\_3b**

*Question type: Inline textfield attached to code 3 of question "CAC114\_"*

## **CAC114\_4b**

*Question type: Inline textfield attached to code 4 of question "CAC114\_"*

## **CAC114\_5b**

*Question type: Inline textfield attached to code 5 of question "CAC114\_"*

## **CAC114\_6b**

*Question type: Inline textfield attached to code 6 of question "CAC114\_"*

## **CAC114\_7b**

*Question type: Inline textfield attached to code 7 of question "CAC114\_"*

## **CAC114\_8b**

*Question type: Inline textfield attached to code 8 of question "CAC114\_"*

## **CAC114\_97b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 97 of question "CAC114\_"

---

*Page 58*

## **CAQ105\_**

Haben Sie ^FL\_SincelongC;, auf eine medizinische Behandlung oder einen Arzttermin verzichtet, weil Sie Angst hatten, sich mit dem Covid-19 zu infizieren?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

*Page 59*

## **CAQ106\_**

Auf welche medizinische Behandlungen oder Arzttermin haben Sie verzichtet?

Bitte antworten Sie für jede Kategorie mit Ja oder Nein.

Haben Sie verzichtet auf...

*IWER: LAUT VORLESEN*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

**CAQ106\_1** Eine Untersuchung bei einem Allgemeinmediziner?

**CAQ106\_2** Eine Untersuchung bei einem Facharzt, einschließlich Zahnarzt?

**CAQ106\_3** Eine bereits geplante medizinische Behandlung, einschließlich einer Operation?

**CAQ106\_4** Einer Physiotherapie, Psychotherapie oder Rehabilitation?

**CAQ106\_97** Andere Arten der medizinischen Behandlungen?

*Categories:*

1. Ja
5. Nein
- 1. Weiß nicht
- 2. Möchte nicht antworten

---

*Page 60*

## **CAQ110\_**

Hatten Sie ^FL\_SinceC; einen geplanten Arzttermin, der wegen des Covid-19 vom Arzt oder der Gesundheitseinrichtung verschoben wurde?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

Page 61

## CAQ111\_

Welche Art von medizinischer Behandlung oder Arzttermin musste verschoben werden?

Bitte antworten Sie bei jeder Kategorie mit Ja oder Nein.

*IWER: LAUT VORLESEN*

*Question type: Table*

*Answer type: Radiobuttons*

*Subquestions:*

**CAQ111\_1** Eine Untersuchung bei einem Allgemeinmediziner?

**CAQ111\_2** Eine Untersuchung bei einem Facharzt, einschließlich Zahnarzt?

**CAQ111\_3** Eine bereits geplante medizinische Behandlung, einschließlich einer Operation?

**CAQ111\_4** Eine Physiotherapie, Psychotherapie oder Rehabilitation?

**CAQ111\_97** Andere Arten der medizinischen Behandlungen?

*Categories:*

1. Ja
5. Nein
- 1. Weiß nicht
- 2. Möchte nicht antworten

---

Page 62

## CAQ115\_

Haben Sie ^FL\_SinceC; um einen Arzttermin gebeten und konnten diesen nicht bekommen?

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

Page 63

## CAQ116\_

Welche Art von medizinischer Behandlung oder Arzttermin wurde Ihnen verweigert?

Bitte antworten Sie für jede Kategorie mit Ja oder Nein.

Wurde Ihnen verweigert...

*IWER: LAUT VORLESEN.*

*Question type: Table*

*Answer type: Radiobuttons*

*Subquestions:*

**CAQ116\_1** Eine Untersuchung bei einem Allgemeinmediziner?

**CAQ116\_2** Eine Untersuchung bei einem Facharzt, einschließlich Zahnarzt?

**CAQ116\_3** Eine bereits geplante medizinische Behandlung, einschließlich einer Operation?

**CAQ116\_4** Eine Physiotherapie, Psychotherapie oder Rehabilitation?

**CAQ116\_97** Andere Arten der medizinischen Behandlungen?

*Categories:*

1. Ja

5. Nein

-1. Weiß nicht

-2. Möchte nicht antworten

---

Page 64

## **CAQ130\_**

Haben Sie diesen aufgeschobenen Termin oder diese Behandlung schon gehabt?

*IWER: LAUT VORLESEN.*

*Question type: Table*

*Answer type: Radiobuttons*

*Subquestions:*

**CAQ130\_1** Eine Untersuchung beim Hausarzt?

**CAQ130\_2** Eine Untersuchung beim Facharzt, auch beim Zahnarzt?

**CAQ130\_3** Eine geplante medizinische Behandlung, einschließlich einer Operation?

**CAQ130\_4** Physiotherapie, Psychotherapie oder Rehabilitation?

**CAQ130\_97** Andere Arten von medizinischer Versorgung oder Behandlung?

*Categories:*

1. Ja

5. Nein

-1. Weiß nicht

-2. Möchte nicht antworten

---

Page 65

## **CAQ125\_**

Wurden Sie ^FL\_SinceC; in einem Krankenhaus behandelt?

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Ja

5. Nein

Page 66

## CAQ127\_

Wie zufrieden waren Sie mit der Art und Weise, wie Sie betreut wurden?

Sehr zufrieden, einigermaßen zufrieden, einigermaßen unzufrieden oder sehr unzufrieden?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Sehr zufrieden
2. Einigermaßen zufrieden
3. Einigermaßen unzufrieden
4. Sehr unzufrieden

---

Page 67

## CAQ128\_

Warum waren Sie unzufrieden?

*IWER: Lassen Sie die befragte Person alle Gründe aufzählen und markieren Sie alle die zutreffen.*

*Answer type:* Checkboxes

*Categories:*

1. Lange Wartezeit
2. Zu viele Menschen, zu überfüllt
3. Ärzte und Pfleger hatten keine Zeit für mich
4. Mangel an Ausrüstung und Bedarfsmaterial
5. Unzureichende Schutzmaßnahmen gegen Infektionen
97. Andere

---

Page 68

## CAQ120\_

Haben Sie ^FL\_SinceC;, eine Arztpraxis oder eine andere medizinische Einrichtung als ein Krankenhaus aufgesucht?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

Page 69

## CAQ121\_



Hatte das mit Covid-19 zu tun?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

Page 70

## CAQ122\_

Wie zufrieden waren Sie mit der Art und Weise, wie man sich um Sie gekümmert hat?

Sehr zufrieden, einigermaßen zufrieden, einigermaßen unzufrieden oder sehr unzufrieden?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Sehr zufrieden
2. Einigermaßen zufrieden
3. Einigermaßen unzufrieden
4. Sehr unzufrieden

---

Page 71

## CAQ123\_

Warum waren Sie unzufrieden?

*IWER: Lassen Sie die befragte Person alle Gründe aufzählen und markieren Sie alle, die zutreffen.*

*Answer type:* Checkboxes

*Categories:*

1. Lange Wartezeit
2. Zu viele Menschen, zu überfüllt
3. Ärzte und Pfleger hatten keine Zeit für mich
4. Mangel an Ausrüstung und Bedarfsmaterial
5. Unzureichende Schutzmaßnahmen gegen Infektionen
97. Andere

---

Page 72

## CAQ118\_

Wie viele medizinische Fernkonsultationen über Telefon, Computer oder andere elektronische Mittel, haben Sie seit dem Beginn Covid-19-Epidemie durchgeführt, wenn überhaupt, mit oder ohne Video?

Answer type: Integer

---

Page 73

## CAQ119\_

War das weniger, ungefähr gleich viel oder öfter als vor der Covid-19-Epidemie?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Weniger oft
2. Ungefähr gleich
3. Öfter

---

Page 74

## CAW001\_

Ich komme nun zu den Auswirkungen der Covid-19-Krise, zunächst zu Ihrer beruflichen Situation.

Answer type: None

---

Page 75

## CAEP005\_

Welche der folgenden Aussagen beschreibt Ihre **aktuelle** Arbeitssituation am besten?

*IWER: Nur eine Antwort kodieren.*

*IWER: Nur wenn der Befragte im Zweifel ist, beziehen Sie sich auf das Folgende: 1. im Ruhestand (aus dem Arbeitsleben ausgeschieden, einschließlich Halbpensionär, Teilpensionär oder Vorpensionär). Mit "im Ruhestand" sind nur diejenigen gemeint, die nicht mehr berufstätig sind. Hinterbliebenenrentner, die keine Rente aus eigener Arbeit beziehen, sollten nicht als Rentner codiert werden. Wenn die Kategorien 2 bis 5 nicht übereinstimmen, sollten sie als "Sonstige" kodiert werden.*

*IWER: LAUT VORLESEN.*

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Im Ruhestand
2. Arbeitnehmer oder Selbstständige (einschließlich Familienunternehmen)
3. Arbeitslos
4. Schwerbehindert, dauerhaft arbeitsunfähig oder langfristig krankgeschrieben
5. Hausmann oder Hausfrau
97. Andere

Page 76

## CAW102\_

Haben Sie ^FL\_SincelongC;, Ihren Arbeitsplatz verloren, wurden Sie in Kurzarbeit versetzt, wurden Sie entlassen oder mussten Sie Ihre Geschäftstätigkeit einstellen?

*IWER: Die Aussetzung der Tätigkeit kann vorübergehend oder dauerhaft sein.*

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Ja
5. Nein
99. Nicht zutreffend (z. B. im Ruhestand, krank oder dauerhaft behindert, Hausfrau)

---

Page 77

## CAW103\_

Wie lange dauerte **insgesamt** dieser Zeitraum der vollständigen oder teilweisen Arbeitslosigkeit oder der Einstellung der Tätigkeit Ihres Unternehmens?

*IWER: Gesamtzahl der **Wochen**.*

*Zählen Sie 4 Wochen für jeden vollen Monat; zählen Sie 1 für eine unvollständige Woche.*

*Answer type: Integer*

---

Page 78

## CAEP100\_

Sind Sie nach dem Ausbruch von Covid-19 in den Ruhestand gegangen?

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

Page 79

## CAEP101\_

Wann sind Sie in den Ruhestand gegangen?

*Question type: Mixed table*

*Subquestions:*

**CAEP101\_2** Monat (1-12):

*Answer type: Integer*

## CAEP101\_1 Jahr:

Answer type: Integer

---

Page 80

## CAEP102\_

Sind Sie wie geplant, früher oder später als geplant in den Ruhestand gegangen?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Wie geplant
2. Früher als geplant
3. Später als geplant

---

Page 81

## CAEP103\_

War dies wegen der Covid-19-Epidemie?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

---

Page 82

## CAW110\_

Während der Epidemie haben einige Personen zu Hause gearbeitet, andere an ihrem üblichen Arbeitsplatz oder an einem anderen Arbeitsplatz. Wie würden Sie Ihre Arbeitssituation <sup>^FL\_sinces</sup>; beschreiben? Bitte beantworten Sie jede Kategorie mit ja oder nein.

IWER: Kreuzen Sie alle zutreffende Punkte an.

IWER: Laut vorlesen.

Answer type: Checkboxes

Categories:

1. Zu Hause
2. Am üblichen Arbeitsort außerhalb des Hauses
3. Anderswo, an einem anderen Arbeitsort

---

Page 83

## CAW111\_

Wo haben Sie hauptsächlich gearbeitet?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Hauptsächlich zu Hause
2. Hauptsächlich am üblichen Arbeitsplatz außerhalb des Hauses
3. Hauptsächlich an einem anderen Arbeitsplatz

---

Page 84

## CAW117\_

Wie sicher haben Sie sich, aus gesundheitlicher Sicht an Ihrem Arbeitsplatz gefühlt?

Würden sie sagen, sehr sicher, einigermaßen sicher, einigermaßen unsicher oder überhaupt nicht sicher?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Sehr sicher
2. Einigermaßen sicher
3. Einigermaßen unsicher
4. Überhaupt nicht sicher

---

Page 85

## CAW121\_

Haben Sie weniger Stunden gearbeitet ^FL\_sincelongs?;

*IWER: Diese Frage bezieht sich nur auf den Zeitraum, in dem der Befragte gearbeitet hat. Die Reduzierung der Arbeitszeit kann sich auf vorübergehende oder dauerhafte Änderungen der Arbeitszeit des Befragten beziehen.*

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

Page 86

## CAW122\_

Was war die geringste Anzahl von Arbeitsstunden pro Woche?

*Diese Frage betrifft nur den Zeitraum, in dem der Befragte tatsächlich gearbeitet hat.*

*Answer type:* Integer

---

Page 87

## CAW123\_

In welchem Monat und Jahr war es?

*IWER: Wenn die Befragte Person nur einen Monat erwähnt, dann tragen Sie diesen Monat und das Jahr in das Feld "Beginn des ersten Auftretens" ein und lassen das zweite Feld leer. Erwähnt die Befragte Person einen Zeitraum oder mehrere Monate, dann füllen Sie beide Felder aus.*

*Question type: Mixed table*

*Subquestions:*

**CAW123\_header1** Beginn der ersten Periode:

*Answer type: None*

**CAW123\_1** Monat (1-12):

*Answer type: Integer*

**CAW123\_2** Jahr:

*Answer type: Integer*

**CAW123\_header2**

*Letzte Periode:*

*Answer type: None*

**CAW123\_3** Monat (1-12):

*Answer type: Integer*

**CAW123\_4** Jahr:

*Answer type: Integer*

---

Page 88

## CAW124\_

Haben Sie Ihre Arbeitsstunden ^FL\_sincelongs; erhöht?

Bitte Überstunden einbeziehen.

*IWER: Längere Arbeitszeiten können sich sowohl auf vorübergehende als auch auf dauerhafte Änderungen der Arbeitszeiten des Befragten beziehen.*

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Ja

5. Nein

---

Page 89

## CAW125\_

Was war die höchste Anzahl von Arbeitsstunden, die Sie in einer Woche gearbeitet haben?

*Answer type: Integer*

## CAW126\_

In welchem Monat und Jahr war es?

*IWER: Wenn die Befragte Person nur einen Monat erwähnt, dann tragen Sie diesen Monat und das Jahr in das Feld "Beginn des ersten Auftretens" ein und lassen das zweite Feld leer. Erwähnt die Befragte Person einen Zeitraum oder mehrere Monate, dann füllen Sie beide Felder aus.*

*Question type: Mixed table*

*Subquestions:*

**CAW126\_header1** Beginn der ersten Periode:

*Answer type: None*

**CAW126\_1** Monat (1-12):

*Answer type: Integer*

**CAW126\_2** Jahr:

*Answer type: Integer*

**CAW126\_header2**

*Letzte Periode:*

*Answer type: None*

**CAW126\_3** Monat (1-12):

*Answer type: Integer*

**CAW126\_4** Jahr:

*Answer type: Integer*

## CAE103\_

Haben Sie ^FL\_SincelongC; zusätzliche finanzielle Unterstützung, **aufgrund der Covid-19-Epidemie**, von Ihrem Arbeitgeber, der Regierung, Verwandten, Freunden oder anderen erhalten?

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Ja

5. Nein

## CAE104\_

Von wem haben Sie diese finanzielle Unterstützung erhalten?

*IWER: Kreuzen Sie alles an, was zutrifft.*

*IWER: Fragen Sie "Weitere Unterstützungen?"*

*Answer type: Checkboxes*

*Categories:*

1. Arbeitgeber

2. Regierung
3. Verwandte
4. Freunde
97. Jemand anderes

---

Page 93

## CAE114\_

Welche Art von Unterstützung war es?

*IWER: Kreuzen Sie alles an, was zutrifft.*

*Answer type: Checkboxes*

*Categories:*

1. Kurzarbeitslosengeld
2. Leistungen bei Arbeitslosigkeit
3. Sozialhilfe
4. Andere

---

Page 94

## CAE001\_

*IWER: Befragen Sie die "erste berechnigte Person" in diesem Haushalt?*

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

Page 95

## CAE002\_

Ich möchte Ihnen nun ein paar Fragen zur finanziellen Situation Ihres Haushalts stellen.

*Answer type: None*

---

Page 96

## CAE100\_

Ist Ihr monatliches Haushaltseinkommen jeden Monat gleich hoch gewesen ^FL\_sincelongs;?

*Answer type: Radiobuttons*



*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

*Page 97*

## **CAE105\_**

Wie hoch war das höchste monatliche Gesamteinkommen Ihres gesamten Haushalts, nach Abzug von Steuern und Sozialabgaben, aber einschließlich jeglicher finanzieller Unterstützung, die Sie ^FL\_sinces; erhalten haben?

*IWER: Betrag in Euro eingeben.*

*Answer type: Integer*

---

*Page 98*

## **CAE106\_**

In welchem Monat und Jahr war es?

*IWER: Wenn die Befragte Person nur einen Monat erwähnt, dann tragen Sie diesen Monat und das Jahr in das Feld "Beginn des ersten Auftretens" ein und lassen das zweite Feld leer. Erwähnt die Befragte Person einen Zeitraum oder mehrere Monate, dann füllen Sie beide Felder aus.*

*Question type: Mixed table*

*Subquestions:*

**CAE106\_header1** *Beginn der ersten Periode:*

*Answer type: None*

**CAE106\_1** Monat (1-12):

*Answer type: Integer*

**CAE106\_2** Jahr:

*Answer type: Integer*

**CAE106\_header2**

*Letzte Periode:*

*Answer type: None*

**CAE106\_3** Monat (1-12):

*Answer type: Integer*

**CAE106\_4** Jahr:

*Answer type: Integer*

---

*Page 99*

## **CAE107\_**

Was war das niedrigste monatliche Gesamteinkommen Ihres gesamten Haushalts, nach Abzug von Steuern und Sozialabgaben, aber einschließlich jeglicher finanzieller Unterstützung, die Sie ^FL\_sinces; erhalten haben?

*IWER: Betrag in Euro eingeben.*

Answer type: Integer

---

Page 100

## CAE108\_

In welchem Monat und Jahr war es?

*IWER: Wenn die Befragte Person nur einen Monat erwähnt, dann tragen Sie diesen Monat und das Jahr in das Feld "Beginn des ersten Auftretens" ein und lassen das zweite Feld leer. Erwähnt die Befragte Person einen Zeitraum oder mehrere Monate, dann füllen Sie beide Felder aus.*

Question type: Mixed table

Subquestions:

**CAE108\_header1** Beginn der ersten Periode:

Answer type: None

**CAE108\_1** Monat (1-12):

Answer type: Integer

**CAE108\_2** Jahr:

Answer type: Integer

**CAE108\_header2**

Letzte Periode:

Answer type: None

**CAE108\_3** Monat (1-12):

Answer type: Integer

**CAE108\_4** Jahr:

Answer type: Integer

---

Page 101

## CAE109\_

Überlegen Sie wann das niedrigste monatliche Gesamteinkommen Ihres Haushalts war ^FL\_sinces;, welche Einkommensarten waren niedriger als in einem typischen Monat vor der Covid-19-Epidemie?

*IWER: Kreuzen Sie alle zutreffenden Punkte an.*

*IWER: LAUT VORLESEN.*

Answer type: Checkboxes

Categories:

1. Lohn
2. Rente
3. Geschäftseinkommen
4. Mieteinnahmen
5. Zins- und Dividendenerträge
6. Unterstützung durch Familie oder Freunde
7. Staatliche Unterstützung
8. Andere, Bitte angeben
98. (Nur Spontanantwort) Keines dieser Einkommen

## CAE110\_

*Question type:* Inline textfield attached to code 8 of question "CAE109\_"

---

Page 102

## CASR006\_

Bitte denken Sie an die Zeit zurück, als Sie etwa 45 Jahre alt waren. Wenn Sie Ihre Ausgaben und Ersparnisse zwischen damals und heute neu ordnen könnten, würden Sie...

*IWER: LAUT VORLESEN.*

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Weniger ausgeben und mehr sparen über den gesamten Zeitraum?
2. Etwa gleich viel sparen über den gesamten Zeitraum?
3. Mehr ausgeben und weniger sparen über den gesamten Zeitraum?

---

Page 103

## CACO107\_

Wenn Sie an Ihr gesamtes monatliches Haushaltseinkommen ^FL\_sinces; denken, würden Sie sagen, dass Ihr Haushalt mit großen Schwierigkeiten, mit einigen Schwierigkeiten, mit etwas Leichtigkeit oder mit Leichtigkeit über die Runden kommen kann?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Mit großen Schwierigkeiten
2. Mit einigen Schwierigkeiten
3. Mit etwas Leichtigkeit
4. Mit Leichtigkeit

---

Page 104

## CAE111\_

Mussten Sie ^FL\_SinceC;, irgendwelche regelmäßige Zahlungen aufschieben, wie z. B. Miete, Hypotheken- und Darlehenszahlungen, einen Kredit oder regelmässige Rechnungen (Wasser, Strom, Gas, usw.)?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

Page 105

## CAE112\_

Mussten Sie ^FL\_SinceC;, jemals auf Ihre Ersparnisse zurückgreifen, um die notwendigen täglichen Ausgaben zu decken?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein
9. Ich hatte keine Ersparnisse (nur spontan)

---

Page 106

## CAE120\_

Wenn Ihr Haushalt sein gesamtes Einkommen (Löhne, Geschäftseinkommen) verlieren würde, wie viele Monate könnten Sie von Ihren Ersparnissen leben?

IWER: In Anzahl von Monate.

Answer type: Integer

---

Page 107

## CAS001\_

Ich würde nun gerne mehr über die Art und Häufigkeit der Kontakte erfahren, die Sie mit Ihrer Familie und Ihren Freunden außerhalb Ihres Haushalts haben.

Answer type: None

---

Page 108

## CAS103\_

Wie oft hatten Sie in den letzten drei Monaten **persönlichen Kontakt**, d. h. von Angesicht zu Angesicht, mit den folgenden außer Haus lebenden Personen?

War es täglich, mehrmals pro Woche, etwa einmal pro Woche, seltener oder nie?

IWER: Die vorgeschlagenen Personen laut vorlesen und die zutreffende Option ankreuzen.

Wenn der Befragte keine lebende Eltern, Kinder, Enkelkinder oder Verwandte hat, kodieren Sie "Trifft nicht zu".

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAS103\_1 Ihre Kinder:

**CAS103\_5** Ihre Enkelkinder:

**CAS103\_2** Ihre Eltern (Vater / Mutter):

**CAS103\_3** Andere Verwandte:

**CAS103\_4** Andere nicht verwandte Personen wie Nachbarn, Freunde oder Kollegen:

*Categories:*

1. Täglich
2. Mehrmals pro Woche
3. Etwa einmal pro Woche
4. Weniger oft
5. Niemals
99. *Trifft nicht zu*
- 1. *Weiß nicht*
- 2. *Möchte nicht antworten*

---

Page 109

## CAS104\_

Wie oft hatten Sie in den letzten drei Monaten **Kontakt per Telefon, E-Mail oder anderen elektronischen Kommunikationsmitteln** mit den folgenden außer Haus lebenden Personen?

(War es täglich, mehrmals pro Woche, etwa einmal pro Woche, seltener oder nie?)

*IWER: Die vorgeschlagenen Personen laut vorlesen und die zutreffende Option ankreuzen.*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

**CAS104\_1** Ihre Kinder:

**CAS104\_2** Ihre Eltern (Vater / Mutter):

**CAS104\_3** Andere Verwandte:

**CAS104\_4** Andere nicht verwandte Personen wie Nachbarn, Freunde oder Kollegen:

*Categories:*

1. Täglich
2. Mehrmals pro Woche
3. Etwa einmal pro Woche
4. Weniger oft
5. Niemals
- 1. *Weiß nicht*
- 2. *Möchte nicht antworten*

---

Page 110

## CAS110\_

Haben Sie seit dem Beginn der Covid-19-Epidemie den folgenden Personen außerhalb Ihres Hauses geholfen Bedarfsgüter zu beschaffen, z. B. Lebensmittel oder Medikamente, oder haben Sie dringende Reparaturen in dessen Häusern durchgeführt?

Bitte beantworten Sie jede Kategorie mit Ja oder Nein.

*IWER: Die vorgeschlagenen Personen laut vorlesen und die zutreffende Option ankreuzen.*

*Wenn der Befragte keine lebende Eltern, Kinder, Enkelkinder oder Verwandte hat, kodieren Sie "Nicht zutreffend".*

*Question type: Table*

*Answer type: Radiobuttons*

*Subquestions:*

**CAS110\_1** Ihre Kinder:

**CAS110\_2** Ihre Eltern (Vater / Mutter):

**CAS110\_3** Andere Verwandte:

**CAS110\_4** Andere nicht verwandte Personen wie Nachbarn, Freunde oder Kollegen:

*Categories:*

1. Ja
5. Nein
99. Trifft nicht zu
- 1. Weiß nicht
- 2. Möchte nicht antworten

---

*Page 111*

## **CAS111\_1**

Verglichen mit der ersten Welle der Pandemie, wie oft haben Sie **Ihren Kindern** in den letzten drei Monaten bei der Beschaffung von Bedarfsgütern geholfen, z. B. Lebensmittel, Medikamente oder dringende Reparaturen durchzuführen?

Weniger oft, ungefähr gleich oft oder öfter?

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Weniger oft
2. Ungefähr gleich oft
3. Öfter

---

*Page 112*

## **CAS111\_2**

Verglichen mit der ersten Welle der Pandemie, wie oft haben Sie **Ihre Eltern** in den letzten drei Monaten bei der Beschaffung von Bedarfsgütern geholfen, z. B. Lebensmittel, Medikamente oder dringende Reparaturen durchzuführen?

Weniger oft, ungefähr gleich oft oder öfter?

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Weniger oft
2. Ungefähr gleich oft
3. Öfter

---

*Page 113*

## CAS111\_3

Verglichen mit der ersten Welle der Pandemie, wie oft haben **andere Verwandte** Ihnen in den letzten drei Monaten bei der Beschaffung von Bedarfsgütern geholfen, z. B. Lebensmittel, Medikamente oder dringende Reparaturen durchzuführen?

Weniger oft, ungefähr gleich oft oder öfter?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Weniger oft
2. Ungefähr gleich oft
3. Öfter

---

*Page 114*

## CAS111\_4

Verglichen mit der ersten Welle der Pandemie, wie oft haben Sie **anderen nicht verwandten Personen wie Nachbarn, Freunde oder Kollegen** in den letzten drei Monaten bei der Beschaffung von Bedarfsgütern geholfen, z. B. Lebensmittel, Medikamente oder dringende Reparaturen durchzuführen?

Weniger oft, ungefähr gleich oft oder öfter?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Weniger oft
2. Ungefähr gleich oft
3. Öfter

---

*Page 115*

## CAS112\_

Haben Sie seit dem Beginn der Covid-19-Epidemie andere Personen, die außerhalb Ihres Haushalts leben, mit persönlichen Pflegeleistungen versorgt?

Bitte beantworten Sie jede Kategorie mit Ja oder Nein.

*IWER: Die vorgeschlagenen Personen laut vorlesen und die zutreffende Option ankreuzen.*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

**CAS112\_1** Ihre Kinder:

**CAS112\_2** Ihre Eltern:

**CAS112\_3** Andere Familienmitglieder:

**CAS112\_4** Andere nicht verwandte Personen wie Nachbarn, Freunde oder Kollegen:

*Categories:*

1. Ja
5. Nein
- 1. Weiß nicht

-2. Möchte nicht antworten

---

Page 116

## CAS113\_1

Verglichen mit der ersten Welle der Pandemie, wie oft haben Sie **Ihre Kinder** in den letzten drei Monaten persönlich gepflegt?

Weniger oft, ungefähr gleich oft oder öfter?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Weniger oft
2. Ungefähr gleich oft
3. Öfter

---

Page 117

## CAS113\_2

Verglichen mit der ersten Welle der Pandemie, wie oft haben Sie **Ihre Eltern** in den letzten drei Monaten persönlich gepflegt?

Weniger oft, ungefähr gleich oft oder öfter?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Weniger oft
2. Ungefähr gleich oft
3. Öfter

---

Page 118

## CAS113\_3

Verglichen mit der ersten Welle der Pandemie, wie oft haben Sie **andere Verwandte** in den letzten drei Monaten persönlich gepflegt?

Weniger oft, ungefähr gleich oft oder öfter? :

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Weniger oft
2. Ungefähr gleich oft
3. Öfter

---

Page 119



## CAS113\_4

Verglichen mit der ersten Welle der Pandemie, wie oft haben Sie **andere nicht verwandte Personen wie Nachbarn, Freunde oder Kollegen** in den letzten drei Monaten persönlich gepflegt? Weniger oft, ungefähr gleich oft oder öfter? :

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Weniger oft
2. Ungefähr gleich oft
3. Öfter

---

Page 120

## CAS115\_

Haben Sie in den letzten drei Monaten eine ehrenamtliche Tätigkeit ausgeübt?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

Page 121

## CAS116\_

Haben Sie sich weniger oft, ungefähr gleich oft oder öfter ehrenamtlich engagiert als während der ersten Welle von Covid-19?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Weniger oft
2. Ungefähr gleich oft
3. Öfter

---

Page 122

## CAS120\_

Haben Sie seit dem Beginn der Covid-19-Epidemie Hilfe bekommen von den folgenden Personen die außerhalb Ihres Haushalts leben, um Bedarfsgüter zu beschaffen, z. B. Lebensmittel, Medikamente oder dringende Reparaturen in Ihrer Wohnung durchzuführen?

Bitte antworten Sie bei jeder Kategorie mit Ja oder Nein

*IWER: Die vorgeschlagenen Personen laut vorlesen und die zutreffende Option ankreuzen.*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

**CAS120\_1** Ihre Kinder:

**CAS120\_2** Ihre Eltern:

**CAS120\_3** Andere Familienmitglieder:

**CAS120\_4** Andere nicht verwandte Personen wie Nachbarn, Freunde oder Kollegen:

*Categories:*

1. Ja
5. Nein
- 1. Weiß nicht
- 2. Möchte nicht antworten

---

Page 123

## CAS121\_1

Verglichen mit der ersten Welle der Pandemie, wie oft wurde Ihnen in den letzten drei Monaten **von Ihren Kindern** geholfen Bedarfsgüter zu beschaffen?

Weniger oft, etwa gleich oft, oder öfter?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Weniger oft
2. Ungefähr gleich oft
3. Öfter

---

Page 124

## CAS121\_2

Verglichen mit der ersten Welle der Pandemie, wie oft wurde Ihnen in den letzten drei Monaten **von Ihre Eltern** geholfen Bedarfsgüter zu beschaffen?

Weniger oft, etwa gleich oft, oder öfter?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Weniger oft
2. Ungefähr gleich oft
3. Öfter

---

Page 125

## CAS121\_3

Verglichen mit der ersten Welle der Pandemie, wie oft wurde Ihnen in den letzten drei Monaten **von andere Verwandte** geholfen Bedarfsgüter zu beschaffen?

Weniger oft, etwa gleich oft, oder öfter?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Weniger oft
2. Ungefähr gleich oft
3. Öfter

---

Page 126

## CAS121\_4

Verglichen mit der ersten Welle der Pandemie, wie oft wurde Ihnen in den letzten drei Monaten **von anderen, nicht verwandten Personen, wie z. B. Nachbarn, Freunden oder Kollegen** geholfen, Bedarfsgüter zu beschaffen? Weniger oft, etwa gleich oft oder öfter?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Weniger oft
2. Ungefähr gleich oft
3. Öfter

---

Page 127

## CAS125\_

Haben Sie während den letzten drei Monaten regelmäßig Pflege oder Hilfe zu Hause erhalten, die von einer außerhalb Ihres Hauses lebenden Person geleistet wurde?

*IWER: Die Pflege ist zum Beispiel Hilfe beim Anziehen, Baden oder bei der Erledigung von Behördengängen... Pflegepersonen können Fachleute, Verwandte oder Freunde sein.*

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

Page 128

## CAS130\_

Haben Sie in den letzten drei Monaten regelmäßig häusliche Pflege von den folgenden Personen erhalten, die außerhalb Ihres Hauses leben?

Bitte antworten Sie auf jede Frage mit Ja oder Nein.

*IWER: Lesen Sie die folgenden Aussagen laut vor und kreuzen Sie die passende Antwort an.*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

**CAS130\_1** Ihre Kinder:

**CAS130\_2** Ihre Eltern (Vater / Mutter):

**CAS130\_3** Andere Familienmitglieder:

**CAS130\_4** Andere nicht verwandte Personen wie Nachbarn, Freunde oder Kollegen:

**CAS130\_5** Professionelle Dienstleister:

*Categories:*

1. Ja
5. Nein
- 1. Weiß nicht
- 2. Möchte nicht antworten

---

Page 129

## CAS131\_1

Verglichen mit der ersten Welle der Pandemie, wie oft haben Sie in den letzten drei Monaten häusliche Pflege **von Ihren Kindern** erhalten? Weniger oft, etwa gleich oft oder öfter?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Weniger oft
2. Ungefähr gleich oft
3. Öfter

---

Page 130

## CAS131\_2

Verglichen mit der ersten Welle der Pandemie, wie oft haben Sie in den letzten drei Monaten häusliche Pflege **von Ihren Eltern** erhalten? Weniger oft, ungefähr gleich oft oder öfter?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Weniger oft
2. Ungefähr gleich oft
3. Öfter

---

Page 131

## CAS131\_3

Verglichen mit der ersten Welle der Pandemie, wie oft haben Sie in den letzten drei Monaten häusliche Pflege **von anderen Familienmitgliedern** erhalten? Weniger oft, etwa gleich oft oder öfter?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Weniger oft

2. Ungefähr gleich oft
3. Öfter

---

Page 132

## CAS131\_4

Verglichen mit der ersten Welle der Pandemie, wie oft haben Sie in den letzten drei Monaten häusliche Pflege **von anderen, nicht verwandten Personen, wie z. B. Nachbarn, Freunden oder Kollegen** erhalten? Weniger oft, etwa gleich oft oder öfter?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Weniger oft
2. Ungefähr gleich oft
3. Öfter

---

Page 133

## CAS131\_5

Verglichen mit der ersten Welle der Pandemie, wie oft haben Sie in den letzten drei Monaten häusliche **Pflege von Professionellen** erhalten? Weniger oft, etwa gleich oft oder öfter

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Weniger oft
2. Ungefähr gleich oft
3. Öfter

---

Page 134

## CAS126\_

Hatten Sie in den letzten drei Monaten mehr Schwierigkeiten, die von Ihnen benötigte häusliche Pflege oder Hilfe zu erhalten?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

Page 135

## CAS127\_

Welche Schwierigkeiten waren das?

*IWER: Lassen Sie die befragte Person alle Schwierigkeiten nennen und kreuzen Sie alles an, was zutrifft.*

*Answer type: Checkboxes*

*Categories:*

1. Ich musste mehr bezahlen, um die Hilfe zu bekommen, die ich brauchte
2. Die Personen, die sich um mich kümmerten, kamen weniger regelmäßig zu mir nach Hause
3. Die Personen, die sich um mich kümmerten, konnten nicht zu mir nach Hause kommen
4. Ich konnte nicht dorthin gehen, wo ich Pflege brauchte, z. B. zu Familienmitgliedern, Freunden oder Pflegeeinrichtungen
5. Andere Schwierigkeiten, bitte angeben:

## **CAS150\_**

*Question type: Inline textfield attached to code 5 of question "CAS127\_"*

---

*Page 136*

## **CAIT104\_**

Haben Sie seit Beginn der Covid-19-Epidemie mindestens einmal das Internet genutzt, um E-Mails zu verschicken, nach Informationen zu suchen, Einkäufe zu tätigen oder aus einem anderen Grund?

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

*Page 137*

## **CAIT105\_**

Ist Ihre Internetverbindung im Allgemeinen ausreichend?

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

*Page 138*

## **CAIT106\_**

Heutzutage ist es möglich, viele Dinge online über das Internet zu erledigen. Haben Sie das Internet seit Beginn des Covid-19-Ausbruchs häufiger, ungefähr gleich oft, weniger oft oder gar nicht für die folgenden Online-Aktivitäten genutzt?

*IWER: Laut vorlesen.*

*Question type: Table*

*Answer type: Radiobuttons*

*Subquestions:*

**CAIT106\_3** Informationen zu gesundheitsbezogenen Themen suchen

**CAIT106\_4** Informationen über staatliche Dienstleistungen einholen (z. B. über Beihilfen, Steuern oder Pässe)

**CAIT106\_5** Verwaltung Ihrer Finanzen, wie Online-Banking, Bezahlen von Rechnungen oder Steuern

**CAIT106\_6** Online-Kauf oder -Verkauf von Waren oder Dienstleistungen

*Categories:*

1. Öfter
  2. Ungefähr gleich oft
  3. Weniger oft
  4. Ganz und gar nicht
- 1. Weiß nicht  
-2. Möchte nicht antworten

---

Page 139

## **CAF001\_**

Wir kommen nun zum Ende des Interviews.

Es gab viele Fragen zu dieser schwierigen Zeit. Aber auch in schwierigen Zeiten gibt es gute Dinge im Leben.

Was war Ihre ermutigendste Erfahrung seit Beginn der Covid-19-Epidemie, mit anderen Worten, etwas, das Ihnen Hoffnung oder Freude gebracht hat?

*IWER: NICHT LAUT VORLESEN. Lassen Sie die befragte Person die Gründe dafür angeben und kreuzen Sie alle geeigneten Optionen an.*

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Nannte sofort etwas
2. Zögerte, etwas zu benennen
3. Nannte nichts

---

Page 140

## **CAF002\_**

Zum Abschluss: Worauf freuen Sie sich am Meisten, in anderen Wörter, was können Sie kaum erwarten zu tun wenn die Covid-19-Epidemie abgeklungen ist?

*IWER: NICHT LAUT VORLESEN. Lassen Sie die befragte Person die Gründe dafür angeben und kreuzen Sie alle geeigneten Optionen an.*

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Nannte sofort etwas
2. Zögerte, etwas zu benennen
3. Nannte nichts

---

Page 141

## CAF003\_

Ich bedanke mich herzlich für Ihre freundliche Zusammenarbeit.

Alles Gute zu Ihrer Gesundheit!

Answer type: None

---

Page 142

## CAF006\_

*IWER: Notieren Sie den **Vornamen** des Befragten (fragen Sie im Zweifelsfall nach). Wenn der Befragte Ihnen seinen Vornamen nicht nennen möchte, geben Sie bitte seine Initialen ein.*

*Verwenden Sie **keine** Nachnamen.*

Answer type: String

---

Page 143

## CAF004\_

*IWER: Bitte notieren Sie die Bemerkungen und Informationen, die Sie uns zu diesem Interview mitteilen möchten.*

Answer type: Text

---

Page 144

## CAF005\_

*IWER CHECK: Wer hat die Fragen beantwortet?*

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Nur befragte Person
  2. Befragte Person und Stellvertreter
  3. Nur Stellvertreter
-



## **Variables**

### **FL\_sinces**

*Assign variable:* String

### **FL\_sincelongs**

*Assign variable:* String

### **CAA808\_**

*Sum variable:* Numeric

### **Cal\_CAQ130\_1**

*Sum variable:* Numeric

### **Cal\_CAQ130\_2**

*Sum variable:* Numeric

### **Cal\_CAQ130\_3**

*Sum variable:* Numeric

### **Cal\_CAQ130\_4**

*Sum variable:* Numeric

### **Cal\_CAQ130\_97**

*Sum variable:* Numeric

### **home**

*Assign variable:* String

### **outcome**

*Assign variable:* String

### **FL\_SinceC**

*Assign variable:* String

### **FL\_lastiwmonth**

*Assign variable:* String

### **FL\_SincelongC**

*Assign variable:* String

---

# Routing

```

if (1 = 1) {
  assign(home,
'http://localhost:8080/app/index.html#/households/^hhid;/markthehousehold/^pidcom;/134')
}
if (iviewmonthCA = 1) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'Januar')
} elseif (iviewmonthCA = 2) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'Februar')
} elseif (iviewmonthCA = 3) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'März')
} elseif (iviewmonthCA = 4) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'April')
} elseif (iviewmonthCA = 5) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'Mai')
} elseif (iviewmonthCA = 6) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'Juni')
} elseif (iviewmonthCA = 7) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'Juli')
} elseif (iviewmonthCA = 8) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'August')
} elseif (iviewmonthCA = 9) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'September')
} elseif (iviewmonthCA = 10) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'Oktober')
} elseif (iviewmonthCA = 11) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'November')
} elseif (iviewmonthCA = 12) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'Dezember')
} else {
  assign(FL_lastiwmonth, '')
}
if (iviewyearCA != 0 && iviewyearCA is response) {
  assign(FL_SincelongC, 'seit Ihrem letzten Interview im ^FL_lastiwmonth; ^iviewyearCA;')
  assign(FL_sincelongs, 'seit Ihrem letzten Interview im ^FL_lastiwmonth; ^iviewyearCA;')
  assign(FL_SinceC, 'seit Ihrem letzten Interview')
  assign(FL_sinces, 'seit Ihrem letzten Interview')
} else {
  assign(FL_SincelongC, 'seit Juli 2020')
  assign(FL_sincelongs, 'seit Juli 2020')
  assign(FL_SinceC, 'seit Juli 2020')
  assign(FL_sinces, 'seit Juli 2020')
}
CAA001_
if (CAA001_ = 5) {
  CAA102_
  if (CAA102_ = 1) {
    CAA103_
  }
} elseif (CAA001_ = 1) {
  CAA104_
}
if (CAA102_ = 2 || CAA104_ = 2) {
  CAA105_
}
if (CAA102_ = 1 || CAA104_ = 1 || CAA105_ = 2) {
  CADN042_
  CADN002_ (dk,rf)
  CADN003_ (dk,rf)
  calculate(CAA808_, _current_date[y] - CADN003_)
  CAS140_ (dk,rf)
  if (mn104 = 1) {
    CAHO100_
    if (CAHO100_ = 1) {
      CAHO037_ (dk,rf)
      CAHO136_ (dk,rf)
      CAHO032_ (dk,rf)
    }
  }
}
CAA010_ (response)
CAPH003_ (dk,rf)
CAH102_ (dk,rf)
CAH004_
CAPH105_ (dk,rf)
CAPH089_
CAH006_ (dk,rf)
if (CAH006_ = 1) {
  CAH007_
}
CAH110_ (dk,rf)
if (CAH110_ = 1) {
  CAH111_
}

```

```

    CAH113_ (dk,rf)
}
CAH116_ (dk,rf)
CAC140_ (dk,rf)
CAC142_ (dk,rf)
if (CAC142_ = 1) {
    CAC143_ (dk,rf)
}
CAH017_ (dk,rf)
CAHC117_ (dk,rf)
if (CAHC117_ = 5) {
    CAHC118_ (dk,rf)
}
CAHC884_ (dk,rf)
CAHC119_ (dk,rf)
CAH020_ (dk,rf)
if (CAH020_ = 1) {
    CAH121_1 (dk,rf)
} elseif (CAH020_ = 5) {
    CAH121_2 (dk,rf)
}
CAMH002_ (dk,rf)
if (CAMH002_ = 1) {
    CAMH113_1 (dk,rf)
} elseif (CAMH002_ = 5) {
    CAMH113_2 (dk,rf)
}
CAMH007_ (dk,rf)
if (CAMH007_ = 1) {
    CAMH118_1 (dk,rf)
} elseif (CAMH007_ = 2) {
    CAMH118_2 (dk,rf)
}
CAMH037_ (dk,rf)
if (CAMH037_ is response) {
    CAMH148_ (dk,rf)
}
CAC001_ (response)
CAC102_ (dk,rf)
if (CAC102_ = 1) {
    CAC103_ (dk,rf)
}
CAC104_ (dk,rf)
if (CAC104_ = 1) {
    CAC105_ (dk,rf)
}
}
if ((1 in CAC103_) || (1 in CAC105_)) {
    CAC120_ (dk,rf)
    if ((98 in CAC120_) && (count(CAC120_) > 1)) {
        check('Sie können "Überhaupt keine Symptome" nicht gleichzeitig mit einer anderen
Antwort auswählen.', CAC120_)
    }
    if (98 ni CAC120_) {
        CAC122_ (dk,rf)
    }
}
}
CAC130_ (dk,rf)
if (CAC130_ > 1) {
    CAC131_ (dk,rf)
}
}
CAC110_ (dk,rf)
if (CAC110_ = 1) {
    CAC111_ (dk,rf)
}
}
CAC113_ (dk,rf)
if (CAC113_ = 1) {
    CAC114_ (dk,rf)
}
}
CAQ105_ (dk,rf)
if (CAQ105_ = 1) {
    CAQ106_
}
}
CAQ110_ (dk,rf)
if (CAQ110_ = 1) {
    CAQ111_
}
}
CAQ115_ (dk,rf)
if (CAQ115_ = 1) {
    CAQ116_
}
}
if (CAQ106_1 = 1 || CAQ111_1 = 1 || CAQ116_1 = 1) {
    calculate(Cal_CAQ130_1, 1)
} else {
    calculate(Cal_CAQ130_1, 0)
}
}
if (CAQ106_2 = 1 || CAQ111_2 = 1 || CAQ116_2 = 1) {

```

```

    calculate(Cal_CAQ130_2, 1)
  } else {
    calculate(Cal_CAQ130_2, 0)
  }
}
if (CAQ106_3 = 1 || CAQ111_3 = 1 || CAQ116_3 = 1) {
  calculate(Cal_CAQ130_3, 1)
} else {
  calculate(Cal_CAQ130_3, 0)
}
if (CAQ106_4 = 1 || CAQ111_4 = 1 || CAQ116_4 = 1) {
  calculate(Cal_CAQ130_4, 1)
} else {
  calculate(Cal_CAQ130_4, 0)
}
if (CAQ106_97 = 1 || CAQ111_97 = 1 || CAQ116_97 = 1) {
  calculate(Cal_CAQ130_97, 1)
} else {
  calculate(Cal_CAQ130_97, 0)
}
if (Cal_CAQ130_1 = 1 || Cal_CAQ130_2 = 1 || Cal_CAQ130_3 = 1 || Cal_CAQ130_4 = 1 ||
  Cal_CAQ130_97 = 1) {
  CAQ130_
}
CAQ125_ (dk,rf)
if (CAQ125_ = 1) {
  CAQ127_ (dk,rf)
  if (CAQ127_ = 3 || CAQ127_ = 4) {
    CAQ128_ (dk,rf)
  }
}
CAQ120_ (dk,rf)
if (CAQ120_ = 1) {
  CAQ121_ (dk,rf)
  CAQ122_ (dk,rf)
  if (CAQ122_ = 3 || CAQ122_ = 4) {
    CAQ123_ (dk,rf)
  }
}
CAQ118_ (dk,rf)
if (CAQ118_ > 0) {
  CAQ119_ (dk,rf)
}
CAW001_ (response)
CAEP005_ (dk,rf)
CAW102_ (dk,rf)
if (CAW102_ = 1) {
  CAW103_ (dk,rf)
}
if (CAEP005_ = 1) {
  CAEP100_ (dk,rf)
  if (CAEP100_ = 1) {
    CAEP101_ (dk,rf)
    CAEP102_ (dk,rf)
    if (CAEP102_ = 2 || CAEP102_ = 3) {
      CAEP103_ (dk,rf)
    }
  }
}
} elseif (CAEP005_ = 2) {
  CAW110_ (dk,rf)
  if (count(CAW110_) > 1) {
    CAW111_ (dk,rf)
  }
  if ((2 in CAW110_) || (3 in CAW110_)) {
    CAW117_ (dk,rf)
  }
  CAW121_ (dk,rf)
  if (CAW121_ = 1) {
    CAW122_ (dk,rf)
    if (CAW122_ is response) {
      CAW123_ (dk,rf)
    }
  }
}
CAW124_ (dk,rf)
if (CAW124_ = 1) {
  CAW125_ (dk,rf)
  if (CAW125_ is response) {
    CAW126_ (dk,rf)
  }
}
}
}
CAE103_ (dk,rf)
if (CAE103_ = 1) {
  CAE104_ (dk,rf)
  if ((1 in CAE104_) || (2 in CAE104_)) {
    CAE114_ (dk,rf)
  }
}
}

```

```

}
CAE001_
if (CAE001_ = 1) {
  CAE002_ (response)
  CAE100_ (dk,rf)
  if (CAE100_ = 5) {
    CAE105_ (dk,rf)
    if (CAE105_ is response) {
      CAE106_ (dk,rf)
    }
    CAE107_ (dk,rf)
    if (CAE107_ is response) {
      CAE108_ (dk,rf)
    }
    CAE109_ (dk,rf)
    if ((98 in CAE109_) && (count(CAE109_) > 1)) {
      check('Sie können "Keines davon" nicht gleichzeitig mit einer anderen Antwort
auswählen.', CAE109_)
    }
  }
  if (CAA808_ > 59 && CAA808_ < 80 && CADN003_ is response) {
    CASR006_ (dk,rf)
  }
  CACO107_ (dk,rf)
  if (CACO107_ = 1 || CACO107_ = 2) {
    CAE111_ (dk,rf)
    CAE112_ (dk,rf)
    if (CAE112_ != 9) {
      CAE120_ (dk,rf)
    }
  }
}
CAS001_ (response)
CAS103_
if (CAS103_1 != 99 || CAS103_2 != 99 || CAS103_3 != 99 || CAS103_4 != 99) {
  CAS104_
}
CAS110_
if (CAS110_1 = 1) {
  CAS111_1 (dk,rf)
}
if (CAS110_2 = 1) {
  CAS111_2 (dk,rf)
}
if (CAS110_3 = 1) {
  CAS111_3 (dk,rf)
}
if (CAS110_4 = 1) {
  CAS111_4 (dk,rf)
}
if (CAS110_1 != 99 || CAS110_2 != 99 || CAS110_3 != 99 || CAS110_4 != 99) {
  CAS112_
  if (CAS112_1 = 1) {
    CAS113_1 (dk,rf)
  }
  if (CAS112_2 = 1) {
    CAS113_2 (dk,rf)
  }
  if (CAS112_3 = 1) {
    CAS113_3 (dk,rf)
  }
  if (CAS112_4 = 1) {
    CAS113_4 (dk,rf)
  }
}
CAS115_ (dk,rf)
if (CAS115_ = 1) {
  CAS116_ (dk,rf)
}
if (CAS110_1 != 99 || CAS110_2 != 99 || CAS110_3 != 99 || CAS110_4 != 99) {
  CAS120_
  if (CAS120_1 = 1) {
    CAS121_1 (dk,rf)
  }
  if (CAS120_2 = 1) {
    CAS121_2 (dk,rf)
  }
  if (CAS120_3 = 1) {
    CAS121_3 (dk,rf)
  }
  if (CAS120_4 = 1) {
    CAS121_4 (dk,rf)
  }
}
CAS125_ (dk,rf)
if (CAS125_ = 1) {

```

```
CAS130_
if (CAS130_1 = 1) {
  CAS131_1 (dk,rf)
}
if (CAS130_2 = 1) {
  CAS131_2 (dk,rf)
}
if (CAS130_3 = 1) {
  CAS131_3 (dk,rf)
}
if (CAS130_4 = 1) {
  CAS131_4 (dk,rf)
}
if (CAS130_5 = 1) {
  CAS131_5 (dk,rf)
}
CAS126_ (dk,rf)
if (CAS126_ = 1) {
  CAS127_ (dk,rf)
}
}
CAIT104_ (dk,rf)
if (CAIT104_ = 1) {
  CAIT105_ (dk,rf)
  CAIT106_
}
CAF001_ (dk,rf)
CAF002_ (dk,rf)
CAF003_ (response)
}
CAF006_
CAF004_
CAF005_
if (CAA105_ = 1) {
  assign(outcome, '219')
} elseif (CAA105_ != 1 && CAF005_ is response) {
  assign(outcome, '131')
} else {
  assign(outcome, '134')
}
}
```

---