

Ich führe eine Studie durch, die von Eurofound (Europäische Stiftung zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen) in Auftrag gegeben wurde. Es handelt sich hier um eine europaweite Studie, die in jedem Mitgliedsstaat der EU und den Nachbarländern durchgeführt wird. Ziel dabei ist es, herauszufinden, wie zufrieden die Menschen in Europa mit ihrer Lebensqualität sind. Die Ergebnisse sollen dazu dienen, konkret die Lebensbedingungen für alle in Europa lebenden Menschen zu verbessern. Die aktuelle Umfrage ist die vierte Welle einer Reihe und die Ergebnisse werden zeigen, wie sich die Lebensbedingungen in Österreich und in Europa in den letzten zwölf Jahren verändert haben. Hätten Sie nun etwas Zeit, meine Fragen zu beantworten? Das Interview dauert ca. 40-45 Minuten. Ihre Antworten bleiben selbstverständlich anonym und die Teilnahme ist freiwillig. Sie können die Beantwortung einzelner Fragen in jeder beliebigen Phase ablehnen und das Interview jederzeit beenden. Die Europäische Stiftung ist eine durch öffentliche Fördermittel finanzierte Agentur mit Sitz in Irland. Eurofound ist auf die Forschung im Bereich Arbeits- und Lebensbedingungen in Europa spezialisiert.

Zu Beginn des Interviews möchte ich Ihnen gerne einige Fragen über Ihren Haushalt stellen.

HH1 Können Sie mir bitte sagen, wie viele Personen – Sie selbst mit eingeschlossen – in diesem Haushalt normalerweise leben?

(INTERVIEWER: GENAUE ANZAHL DER PERSONEN IM HAUSHALT EINTRAGEN)

Personen

EB210.8 HH1

HH2a Geschlecht des/der Befragten

GESCHLECHT DES/DER BEFRAGTEN EINTRAGEN

Männlich	1
Weiblich	2

EB210.8 HH2a

HH2b Beginnen wir mit Ihnen. Wie alt sind Sie an Ihrem letzten Geburtstag geworden?

(GENAUES ALTER DES/DER BEFRAGTEN EINTRAGEN)

Jahre

EB210.8 HH2b

HH2d Welche dieser Kategorien beschreibt Ihre derzeitige Situation am besten?

(BITTE BILDSCHIRM ZEIGEN - NUR EINE ANTWORT) - (BEI „BEZAHLUNG EINES FORMALEN LOHNES ODER GEHALTES FÜR BESCHÄFTIGUNG IM FAMILIENUNTERNEHMEN ODER IM LANDWIRTSCHAFTLICHEN FAMILIENBETRIEB“ [1] EINTRAGEN)

Unselbständig beschäftigt (z.B. als Angestellter/ Beamter/ Arbeiter/Lehrling/freier Dienstnehmer) oder selbstständig beschäftigt (z.B.: Arbeitgeber/Werkvertragsnehmer, neuer Selbstständiger, etc.)	1
In einem Arbeitsverhältnis stehend, jedoch in Karenz	2
In einem Arbeitsverhältnis stehend, jedoch sonstige Arbeitsbefreiung (z.B. Krankenstand; kein Urlaub)	3
Bezug einer Alterspension und unselbständig beschäftigt (z.B. als Angestellter/ Beamter/ Arbeiter/Lehrling/freier Dienstnehmer) oder selbstständig beschäftigt (z.B.: Arbeitgeber/Werkvertragsnehmer, neuer Selbstständiger, etc.)	4
Mithelfender Familienangehöriger im Familienunternehmen oder im landwirtschaftlichen Familienbetrieb	5
Arbeitslos seit weniger als 12 Monaten	6
Arbeitslos seit 12 Monaten oder länger	7
Arbeitsunfähig aufgrund langfristiger Krankheit oder Behinderung	8
In Rente/ in Pension	9
Vollzeitbeschäftigung als Hausfrau/-mann, zuständig für Hausarbeit	10
In Ausbildung (Schule, Universität, etc.)/ Student	11
Anderes (SPONTAN)	12

EB210.8 HH2d

ASK HH3a2 TO HH3d2 IF AT LEAST [02] IN HH1

Denken Sie jetzt bitte an die übrigen Mitglieder Ihres Haushaltes. Beginnen Sie bitte mit dem ältesten.

HH3a2 Können Sie mir bitte sagen, ob diese Person männlich oder weiblich ist?

(GESCHLECHT DES ZWEITEN HAUSHALTSMITGLIEDS EINTRAGEN)

Männlich	1
Weiblich	2

EB210.8 HH3a2

HH3b2 Wie alt ist diese Person an ihrem letzten Geburtstag geworden?

(GENAUES ALTER DER ZWEITEN IM HAUSHALT LEBENDEN PERSON EINTRAGEN)

Jahre

EB210.8 HH3b2
---------------

HH3c2	In welcher Beziehung stehen Sie zu dieser Person? Ist er/sie ...?
-------	---

(BILDSCHIRM ZEIGEN - NUR EINE ANTWORT)
--

Ihr Ehepartner/Partner	1
Ihr Sohn/ Ihre Tochter	2
Ihr Stiefsohn/ Ihre Stieftochter	3
Ihr Elternteil, Stiefelternteil oder Schwiegerelternteil	4
Ihre Schwiegertochter/ Ihr Schwiegersohn	5
Ihr Enkelkind	6
Ihr Großvater/Ihre Großmutter	7
Ihr Bruder/ Ihre Schwester (einschließlich Halbgeschwistern und Stiefgeschwistern)	8
Sonstige Verwandte ( Tanten, Onkel etc.)	9
Sonstige Nichtverwandte	10

EB210.8 HH3c2
---------------

HH3d2	Würden Sie ihn/ sie bitte einer der folgenden Kategorien zuordnen?
-------	--

(BITTE BILDSCHIRM ZEIGEN - NUR EINE ANTWORT) - (BEI „BEZAHLUNG EINES FORMALEN LOHNES ODER GEHALTES FÜR BESCHÄFTIGUNG IM FAMILIENUNTERNEHMEN ODER IM LANDWIRTSCHAFTLICHEN FAMILIENBETRIEB“ [1] EINTRAGEN)
--

Unselbstständig beschäftigt (z.B. als Angestellter/ Beamter/ Arbeiter/Lehrling/freier Dienstnehmer) oder selbstständig beschäftigt (z.B.: Arbeitgeber/Werkvertragsnehmer, neuer Selbstständiger etc.)	1
In einem Arbeitsverhältnis stehend, jedoch in Karenz	2
In einem Arbeitsverhältnis stehend, jedoch sonstige Arbeitsbefreiung (z. B. Krankheit; kein Urlaub)	3
Bezug einer Alterspension und unselbstständig beschäftigt (z.B. als Angestellter/ Beamter/ Arbeiter/Lehrling/freier Dienstnehmer) oder selbstständig beschäftigt (z.B.: Arbeitgeber/Werkvertragsnehmer, neuer Selbstständiger, etc.)	4
Mithelfender Familienangehöriger im Familienunternehmen oder im landwirtschaftlichen Familienbetrieb	5
Arbeitslos seit weniger als 12 Monaten	6
Arbeitslos seit 12 Monaten oder länger	7
Arbeitsunfähig aufgrund langfristiger Krankheit oder Behinderung	8
In Rente/ in Pension	9
Vollzeitbeschäftigung als Hausfrau/-mann, zuständig für Hausarbeit	10
In Ausbildung (Schule, Universität, etc.)/ Student	11
Kind ist unter 14 Jahre alt (SPONTAN)	12

Anderes (SPONTAN)	13
-------------------	----

EB210.8 HH3d2
---------------

ASK HH3a3 TO HH3d3 IF AT LEAST [03] IN HH1
--

Denken Sie jetzt bitte an das zweitälteste Mitglied Ihres Haushaltes.
---

HH3a3	Können Sie mir bitte sagen, ob diese Person männlich oder weiblich ist?
-------	---

(GESCHLECHT DES DRITTEN HAUSHALTSMITGLIEDS EINTRAGEN)
---

Männlich	1
Weiblich	2

EB210.8 HH3a3
---------------

HH3b3	Wie alt ist diese Person an ihrem letzten Geburtstag geworden?
-------	--

(GENAUES ALTER DES DRITTEN IM HAUSHALT LEBENDEN MITGLIEDS EINTRAGEN)
--

<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> Jahre		

EB210.8 HH3b3
---------------

HH3c3	In welcher Beziehung stehen Sie zu dieser Person? Ist er/sie ...?
-------	---

(BILDSCHIRM ZEIGEN - NUR EINE ANTWORT)
--

Ihr Ehepartner/Partner	1
Ihr Sohn/ Ihre Tochter	2
Ihr Stiefsohn/ Ihre Stieftochter	3
Ihr Elternteil, Stiefelternteil oder Schwiegerelternteil	4
Ihre Schwiegertochter/ Ihr Schwiegersohn	5
Ihr Enkelkind	6
Ihr Großvater/Ihre Großmutter	7
Ihr Bruder/ Ihre Schwester (einschließlich Halbgeschwistern und Stiefgeschwistern)	8
Sonstige Verwandte ( Tanten, Onkel etc.)	9
Sonstige Nichtverwandte	10

EB210.8 HH3c3
---------------

HH3d3	Würden Sie ihn/ sie bitte einer der folgenden Kategorien zuordnen?
-------	--

(BITTE BILDSCHIRM ZEIGEN - NUR EINE ANTWORT) - (BEI „BEZAHLUNG EINES FORMALEN LOHNES ODER GEHALTES FÜR BESCHÄFTIGUNG IM FAMILIENUNTERNEHMEN ODER IM LANDWIRTSCHAFTLICHEN FAMILIENBETRIEB“ [1] EINTRAGEN)

Unselbstständig beschäftigt (z.B. als Angestellter/ Beamter/ Arbeiter/Lehrling/freier Dienstnehmer) oder selbstständig beschäftigt (z.B.: Arbeitgeber/Werkvertragsnehmer, neuer Selbstständiger etc.)	1
In einem Arbeitsverhältnis stehend, jedoch in Karenz	2
In einem Arbeitsverhältnis stehend, jedoch sonstige Arbeitsbefreiung (z. B. Krankheit; kein Urlaub)	3
Bezug einer Alterspension und unselbstständig beschäftigt (z.B. als Angestellter/ Beamter/ Arbeiter/Lehrling/freier Dienstnehmer) oder selbstständig beschäftigt (z.B.: Arbeitgeber/Werkvertragsnehmer, neuer Selbstständiger, etc.)	4
Mithelfender Familienangehöriger im Familienunternehmen oder im landwirtschaftlichen Familienbetrieb	5
Arbeitslos seit weniger als 12 Monaten	6
Arbeitslos seit 12 Monaten oder länger	7
Arbeitsunfähig aufgrund langfristiger Krankheit oder Behinderung	8
In Rente/ in Pension	9
Vollzeitbeschäftigung als Hausfrau/-mann, zuständig für Hausarbeit	10
In Ausbildung (Schule, Universität, etc.)/ Student	11
Kind ist unter 14 Jahre alt (SPONTAN)	12
Anderes (SPONTAN)	13

EB210.8 HH3d3

ASK HH3a3 TO HH3d3 IF AT LEAST [03] IN HH1

Denken Sie jetzt bitte an das drittälteste Mitglied Ihres Haushaltes.

HH3a4 Können Sie mir bitte sagen, ob diese Person männlich oder weiblich ist?

(GESCHLECHT DES VIERTEN HAUSHALTSMITGLIEDS EINTRAGEN)

Männlich	1
Weiblich	2

EB210.8 HH3a4

HH3b4 Wie alt ist diese Person an ihrem letzten Geburtstag geworden?

(GENAUES ALTER DES VIERTEN IM HAUSHALT LEBENDEN MITGLIEDS EINTRAGEN)

		Jahre
--	--	-------

EB210.8 HH3b4
---------------

HH3c4	In welcher Beziehung stehen Sie zu dieser Person? Ist er/sie ...?
-------	---

(BILDSCHIRM ZEIGEN - NUR EINE ANTWORT)
--

Ihr Ehepartner/Partner	1
Ihr Sohn/ Ihre Tochter	2
Ihr Stiefsohn/ Ihre Stieftochter	3
Ihr Elternteil, Stiefelternteil oder Schwiegerelternteil	4
Ihre Schwiegertochter/ Ihr Schwiegersohn	5
Ihr Enkelkind	6
Ihr Großvater/Ihre Großmutter	7
Ihr Bruder/ Ihre Schwester (einschließlich Halbgeschwistern und Stiefgeschwistern)	8
Sonstige Verwandte ( Tanten, Onkel etc.)	9
Sonstige Nichtverwandte	10

EB210.8 HH3c4
---------------

HH3d4	Würden Sie ihn/ sie bitte einer der folgenden Kategorien zuordnen?
-------	--

(BITTE BILDSCHIRM ZEIGEN - NUR EINE ANTWORT) - (BEI „BEZAHLUNG EINES FORMALEN LOHNES ODER GEHALTES FÜR BESCHÄFTIGUNG IM FAMILIENUNTERNEHMEN ODER IM LANDWIRTSCHAFTLICHEN FAMILIENBETRIEB“ [1] EINTRAGEN)
--

Unselbstständig beschäftigt (z.B. als Angestellter/ Beamter/ Arbeiter/Lehrling/freier Dienstnehmer) oder selbstständig beschäftigt (z.B.: Arbeitgeber/Werkvertragsnehmer, neuer Selbstständiger etc.)	1
In einem Arbeitsverhältnis stehend, jedoch in Karenz	2
In einem Arbeitsverhältnis stehend, jedoch sonstige Arbeitsbefreiung (z. B. Krankheit; kein Urlaub)	3
Bezug einer Alterspension und unselbstständig beschäftigt (z.B. als Angestellter/ Beamter/ Arbeiter/Lehrling/freier Dienstnehmer) oder selbstständig beschäftigt (z.B.: Arbeitgeber/Werkvertragsnehmer, neuer Selbstständiger, etc.)	4
Mithelfender Familienangehöriger im Familienunternehmen oder im landwirtschaftlichen Familienbetrieb	5
Arbeitslos seit weniger als 12 Monaten	6
Arbeitslos seit 12 Monaten oder länger	7
Arbeitsunfähig aufgrund langfristiger Krankheit oder Behinderung	8
In Rente/ in Pension	9

Vollzeitbeschäftigung als Hausfrau/-mann, zuständig für Hausarbeit	10
In Ausbildung (Schule, Universität, etc.)/ Student	11
Kind ist unter 14 Jahre alt (SPONTAN)	12
Anderes (SPONTAN)	13

EB210.8 HH3d4

ASK HH3a3 TO HH3d3 IF AT LEAST [03] IN HH1

Denken Sie jetzt bitte an das viertälteste Mitglied Ihres Haushaltes:

HH3a5 Können Sie mir bitte sagen, ob diese Person männlich oder weiblich ist?

(GESCHLECHT DES FÜNFTEN HAUSHALTSMITGLIEDS EINTRAGEN)

Männlich	1
Weiblich	2

EB210.8 HH3a5

HH3b5 Wie alt ist diese Person an ihrem letzten Geburtstag geworden?

(GENAUES ALTER DES FÜNFTEN IM HAUSHALT LEBENDEN MITGLIEDS EINTRAGEN)

Jahre

EB210.8 HH3b5

HH3c5 In welcher Beziehung stehen Sie zu dieser Person? Ist er/sie ...?

(BILDSCHIRM ZEIGEN - NUR EINE ANTWORT)

Ihr Ehepartner/Partner	1
Ihr Sohn/ Ihre Tochter	2
Ihr Stiefsohn/ Ihre Stieftochter	3
Ihr Elternteil, Stiefelternteil oder Schwiegerelternteil	4
Ihre Schwiegertochter/ Ihr Schwiegersohn	5
Ihr Enkelkind	6
Ihr Großvater/Ihre Großmutter	7
Ihr Bruder/ Ihre Schwester (einschließlich Halbgeschwistern und Stiefgeschwistern)	8
Sonstige Verwandte ( Tanten, Onkel etc.)	9
Sonstige Nichtverwandte	10

EB210.8 HH3c5

HH3d5 Würden Sie ihn/ sie bitte einer der folgenden Kategorien zuordnen?

(BITTE BILDSCHIRM ZEIGEN - NUR EINE ANTWORT) - (BEI „BEZAHLUNG EINES FORMALEN LOHNES ODER GEHALTES FÜR BESCHÄFTIGUNG IM FAMILIENUNTERNEHMEN ODER IM LANDWIRTSCHAFTLICHEN FAMILIENBETRIEB“ [1] EINTRAGEN)

Unselbstständig beschäftigt (z.B. als Angestellter/ Beamter/ Arbeiter/Lehrling/freier Dienstnehmer) oder selbstständig beschäftigt (z.B.: Arbeitgeber/Werkvertragsnehmer, neuer Selbstständiger etc.)	1
In einem Arbeitsverhältnis stehend, jedoch in Karenz	2
In einem Arbeitsverhältnis stehend, jedoch sonstige Arbeitsbefreiung (z. B. Krankheit; kein Urlaub)	3
Bezug einer Alterspension und unselbstständig beschäftigt (z.B. als Angestellter/ Beamter/ Arbeiter/Lehrling/freier Dienstnehmer) oder selbstständig beschäftigt (z.B.: Arbeitgeber/Werkvertragsnehmer, neuer Selbstständiger, etc.)	4
Mithelfender Familienangehöriger im Familienunternehmen oder im landwirtschaftlichen Familienbetrieb	5
Arbeitslos seit weniger als 12 Monaten	6
Arbeitslos seit 12 Monaten oder länger	7
Arbeitsunfähig aufgrund langfristiger Krankheit oder Behinderung	8
In Rente/ in Pension	9
Vollzeitbeschäftigung als Hausfrau/-mann, zuständig für Hausarbeit	10
In Ausbildung (Schule, Universität, etc.)/ Student	11
Kind ist unter 14 Jahre alt (SPONTAN)	12
Anderes (SPONTAN)	13

EB210.8 HH3d5

ASK HH3a3 TO HH3d3 IF AT LEAST [03] IN HH1

Denken Sie jetzt bitte an das fünftälteste Mitglied Ihres Haushaltes:

HH3a6 Können Sie mir bitte sagen, ob diese Person männlich oder weiblich ist?

(GESCHLECHT DES SECHSTEN HAUSHALTSMITGLIEDS EINTRAGEN)

Männlich	1
Weiblich	2

EB210.8 HH3a6

HH3b6 Wie alt ist diese Person an ihrem letzten Geburtstag geworden?

(GENAUES ALTER DES SECHSTEN IM HAUSHALT LEBENDEN MITGLIEDS EINTRAGEN)



		Jahre
--	--	-------

EB210.8 HH3b6
---------------

HH3c6	In welcher Beziehung stehen Sie zu dieser Person? Ist er/sie ...?
-------	---

(BILDSCHIRM ZEIGEN - NUR EINE ANTWORT)
--

Ihr Ehepartner/Partner	1
Ihr Sohn/ Ihre Tochter	2
Ihr Stiefsohn/ Ihre Stieftochter	3
Ihr Elternteil, Stiefelternteil oder Schwiegerelternteil	4
Ihre Schwiegertochter/ Ihr Schwiegersohn	5
Ihr Enkelkind	6
Ihr Großvater/Ihre Großmutter	7
Ihr Bruder/ Ihre Schwester (einschließlich Halbgeschwistern und Stiefgeschwistern)	8
Sonstige Verwandte ( Tanten, Onkel etc.)	9
Sonstige Nichtverwandte	10

EB210.8 HH3c6
---------------

HH3d6	Würden Sie ihn/ sie bitte einer der folgenden Kategorien zuordnen?
-------	--

(BITTE BILDSCHIRM ZEIGEN - NUR EINE ANTWORT) - (BEI „BEZAHLUNG EINES FORMALEN LOHNES ODER GEHALTES FÜR BESCHÄFTIGUNG IM FAMILIENUNTERNEHMEN ODER IM LANDWIRTSCHAFTLICHEN FAMILIENBETRIEB“ [1] EINTRAGEN)
--

Unselbstständig beschäftigt (z.B. als Angestellter/ Beamter/ Arbeiter/Lehrling/freier Dienstnehmer) oder selbstständig beschäftigt (z.B.: Arbeitgeber/Werkvertragsnehmer, neuer Selbstständiger etc.)	1
In einem Arbeitsverhältnis stehend, jedoch in Karenz	2
In einem Arbeitsverhältnis stehend, jedoch sonstige Arbeitsbefreiung (z. B. Krankheit; kein Urlaub)	3
Bezug einer Alterspension und unselbstständig beschäftigt (z.B. als Angestellter/ Beamter/ Arbeiter/Lehrling/freier Dienstnehmer) oder selbstständig beschäftigt (z.B.: Arbeitgeber/Werkvertragsnehmer, neuer Selbstständiger, etc.)	4
Mithelfender Familienangehöriger im Familienunternehmen oder im landwirtschaftlichen Familienbetrieb	5
Arbeitslos seit weniger als 12 Monaten	6
Arbeitslos seit 12 Monaten oder länger	7
Arbeitsunfähig aufgrund langfristiger Krankheit oder Behinderung	8
In Rente/ in Pension	9

Vollzeitbeschäftigung als Hausfrau/-mann, zuständig für Hausarbeit	10
In Ausbildung (Schule, Universität, etc.)/ Student	11
Kind ist unter 14 Jahre alt (SPONTAN)	12
Anderes (SPONTAN)	13

EB210.8 HH3d6

ASK HH3a3 TO HH3d3 IF AT LEAST [03] IN HH1

Denken Sie jetzt bitte an das sechstälteste Mitglied Ihres Haushaltes:

HH3a7 Können Sie mir bitte sagen, ob diese Person männlich oder weiblich ist?

(GESCHLECHT DES SIEBTEN HAUSHALTSMITGLIEDS EINTRAGEN)

Männlich	1
Weiblich	2

EB210.8 HH3a7

HH3b7 Wie alt ist diese Person an ihrem letzten Geburtstag geworden?

(GENAUES ALTER DES SIEBTEN IM HAUSHALT LEBENDEN MITGLIEDS EINTRAGEN)

Jahre

EB210.8 HH3b7

HH3c7 In welcher Beziehung stehen Sie zu dieser Person? Ist er/sie ...?

(BILDSCHIRM ZEIGEN - NUR EINE ANTWORT)

Ihr Ehepartner/Partner	1
Ihr Sohn/ Ihre Tochter	2
Ihr Stiefsohn/ Ihre Stieftochter	3
Ihr Elternteil, Stiefelternteil oder Schwiegerelternteil	4
Ihre Schwiegertochter/ Ihr Schwiegersohn	5
Ihr Enkelkind	6
Ihr Großvater/Ihre Großmutter	7
Ihr Bruder/ Ihre Schwester (einschließlich Halbgeschwistern und Stiefgeschwistern)	8
Sonstige Verwandte ( Tanten, Onkel etc.)	9
Sonstige Nichtverwandte	10

EB210.8 HH3c7

HH3d7 Würden Sie ihn/ sie bitte einer der folgenden Kategorien zuordnen?

(BITTE BILDSCHIRM ZEIGEN - NUR EINE ANTWORT) - (BEI „BEZAHLUNG EINES FORMALEN LOHNES ODER GEHALTES FÜR BESCHÄFTIGUNG IM FAMILIENUNTERNEHMEN ODER IM LANDWIRTSCHAFTLICHEN FAMILIENBETRIEB“ [1] EINTRAGEN)

Unselbstständig beschäftigt (z.B. als Angestellter/ Beamter/ Arbeiter/Lehrling/freier Dienstnehmer) oder selbstständig beschäftigt (z.B.: Arbeitgeber/Werkvertragsnehmer, neuer Selbstständiger etc.)	1
In einem Arbeitsverhältnis stehend, jedoch in Karenz	2
In einem Arbeitsverhältnis stehend, jedoch sonstige Arbeitsbefreiung (z. B. Krankheit; kein Urlaub)	3
Bezug einer Alterspension und unselbstständig beschäftigt (z.B. als Angestellter/ Beamter/ Arbeiter/Lehrling/freier Dienstnehmer) oder selbstständig beschäftigt (z.B.: Arbeitgeber/Werkvertragsnehmer, neuer Selbstständiger, etc.)	4
Mithelfender Familienangehöriger im Familienunternehmen oder im landwirtschaftlichen Familienbetrieb	5
Arbeitslos seit weniger als 12 Monaten	6
Arbeitslos seit 12 Monaten oder länger	7
Arbeitsunfähig aufgrund langfristiger Krankheit oder Behinderung	8
In Rente/ in Pension	9
Vollzeitbeschäftigung als Hausfrau/-mann, zuständig für Hausarbeit	10
In Ausbildung (Schule, Universität, etc.)/ Student	11
Kind ist unter 14 Jahre alt (SPONTAN)	12
Anderes (SPONTAN)	13

EB210.8 HH3d7

ASK HH3a3 TO HH3d3 IF AT LEAST [03] IN HH1

Denken Sie jetzt bitte an das siebtälteste Mitglied Ihres Haushaltes:

HH3a8 Können Sie mir bitte sagen, ob diese Person männlich oder weiblich ist?

(GESCHLECHT DES ACHTEN HAUSHALTSMITGLIEDS EINTRAGEN)

Männlich	1
Weiblich	2

EB210.8 HH3a8

HH3b8 Wie alt ist diese Person an ihrem letzten Geburtstag geworden?

(GENAUES ALTER DES ACHTEN IM HAUSHALT LEBENDEN MITGLIEDS EINTRAGEN)

		Jahre
--	--	-------

EB210.8 HH3b8
---------------

HH3c8	In welcher Beziehung stehen Sie zu dieser Person? Ist er/sie ...?
-------	---

(BILDSCHIRM ZEIGEN - NUR EINE ANTWORT)
--

Ihr Ehepartner/Partner	1
Ihr Sohn/ Ihre Tochter	2
Ihr Stiefsohn/ Ihre Stieftochter	3
Ihr Elternteil, Stiefelternteil oder Schwiegerelternteil	4
Ihre Schwiegertochter/ Ihr Schwiegersohn	5
Ihr Enkelkind	6
Ihr Großvater/Ihre Großmutter	7
Ihr Bruder/ Ihre Schwester (einschließlich Halbgeschwistern und Stiefgeschwistern)	8
Sonstige Verwandte ( Tanten, Onkel etc.)	9
Sonstige Nichtverwandte	10

EB210.8 HH3c8
---------------

HH3d8	Würden Sie ihn/ sie bitte einer der folgenden Kategorien zuordnen?
-------	--

(BITTE BILDSCHIRM ZEIGEN - NUR EINE ANTWORT) - (BEI „BEZAHLUNG EINES FORMALEN LOHNES ODER GEHALTES FÜR BESCHÄFTIGUNG IM FAMILIENUNTERNEHMEN ODER IM LANDWIRTSCHAFTLICHEN FAMILIENBETRIEB“ [1] EINTRAGEN)
--

Unselbstständig beschäftigt (z.B. als Angestellter/ Beamter/ Arbeiter/Lehrling/freier Dienstnehmer) oder selbstständig beschäftigt (z.B.: Arbeitgeber/Werkvertragsnehmer, neuer Selbstständiger etc.)	1
In einem Arbeitsverhältnis stehend, jedoch in Karenz	2
In einem Arbeitsverhältnis stehend, jedoch sonstige Arbeitsbefreiung (z. B. Krankheit; kein Urlaub)	3
Bezug einer Alterspension und unselbstständig beschäftigt (z.B. als Angestellter/ Beamter/ Arbeiter/Lehrling/freier Dienstnehmer) oder selbstständig beschäftigt (z.B.: Arbeitgeber/Werkvertragsnehmer, neuer Selbstständiger, etc.)	4
Mithelfender Familienangehöriger im Familienunternehmen oder im landwirtschaftlichen Familienbetrieb	5
Arbeitslos seit weniger als 12 Monaten	6
Arbeitslos seit 12 Monaten oder länger	7
Arbeitsunfähig aufgrund langfristiger Krankheit oder Behinderung	8
In Rente/ in Pension	9

Vollzeitbeschäftigung als Hausfrau/-mann, zuständig für Hausarbeit	10
In Ausbildung (Schule, Universität, etc.)/ Student	11
Kind ist unter 14 Jahre alt (SPONTAN)	12
Anderes (SPONTAN)	13

EB210.8 HH3d8

ASK HH3a3 TO HH3d3 IF AT LEAST [03] IN HH1

Denken Sie jetzt bitte an das achtälteste Mitglied Ihres Haushaltes:

HH3a9 Können Sie mir bitte sagen, ob diese Person männlich oder weiblich ist?

(GESCHLECHT DES NEUNTEN HAUSHALTSMITGLIEDS EINTRAGEN)

Männlich	1
Weiblich	2

EB210.8 HH3a9

HH3b9 Wie alt ist diese Person an ihrem letzten Geburtstag geworden?

(GENAUES ALTER DES NEUNTEN IM HAUSHALT LEBENDEN MITGLIEDS EINTRAGEN)

Jahre

EB210.8 HH3b9

HH3c9 In welcher Beziehung stehen Sie zu dieser Person? Ist er/sie ...?

(BILDSCHIRM ZEIGEN - NUR EINE ANTWORT)

Ihr Ehepartner/Partner	1
Ihr Sohn/ Ihre Tochter	2
Ihr Stiefsohn/ Ihre Stieftochter	3
Ihr Elternteil, Stiefelternteil oder Schwiegerelternteil	4
Ihre Schwiegertochter/ Ihr Schwiegersohn	5
Ihr Enkelkind	6
Ihr Großvater/Ihre Großmutter	7
Ihr Bruder/ Ihre Schwester (einschließlich Halbgeschwistern und Stiefgeschwistern)	8
Sonstige Verwandte ( Tanten, Onkel etc.)	9
Sonstige Nichtverwandte	10

EB210.8 HH3c9

HH3d9 Würden Sie ihn/ sie bitte einer der folgenden Kategorien zuordnen?

(BITTE BILDSCHIRM ZEIGEN - NUR EINE ANTWORT) - (BEI „BEZAHLUNG EINES FORMALEN LOHNES ODER GEHALTES FÜR BESCHÄFTIGUNG IM FAMILIENUNTERNEHMEN ODER IM LANDWIRTSCHAFTLICHEN FAMILIENBETRIEB“ [1] EINTRAGEN)

Unselbstständig beschäftigt (z.B. als Angestellter/ Beamter/ Arbeiter/Lehrling/freier Dienstnehmer) oder selbstständig beschäftigt (z.B.: Arbeitgeber/Werkvertragsnehmer, neuer Selbstständiger etc.)	1
In einem Arbeitsverhältnis stehend, jedoch in Karenz	2
In einem Arbeitsverhältnis stehend, jedoch sonstige Arbeitsbefreiung (z. B. Krankheit; kein Urlaub)	3
Bezug einer Alterspension und unselbstständig beschäftigt (z.B. als Angestellter/ Beamter/ Arbeiter/Lehrling/freier Dienstnehmer) oder selbstständig beschäftigt (z.B.: Arbeitgeber/Werkvertragsnehmer, neuer Selbstständiger, etc.)	4
Mithelfender Familienangehöriger im Familienunternehmen oder im landwirtschaftlichen Familienbetrieb	5
Arbeitslos seit weniger als 12 Monaten	6
Arbeitslos seit 12 Monaten oder länger	7
Arbeitsunfähig aufgrund langfristiger Krankheit oder Behinderung	8
In Rente/ in Pension	9
Vollzeitbeschäftigung als Hausfrau/-mann, zuständig für Hausarbeit	10
In Ausbildung (Schule, Universität, etc.)/ Student	11
Kind ist unter 14 Jahre alt (SPONTAN)	12
Anderes (SPONTAN)	13

EB210.8 HH3d9

ASK HH3a3 TO HH3d3 IF AT LEAST [03] IN HH1

Denken Sie jetzt bitte an das neuntälteste Mitglied Ihres Haushaltes:

HH3a10 Können Sie mir bitte sagen, ob diese Person männlich oder weiblich ist?

(GESCHLECHT DES ZEHNTEN HAUSHALTSMITGLIEDS EINTRAGEN)

Männlich	1
Weiblich	2

EB210.8 HH3a10

HH3b10 Wie alt ist diese Person an ihrem letzten Geburtstag geworden?

(GENAUES ALTER DES ZEHNTEN IM HAUSHALT LEBENDEN MITGLIEDS EINTRAGEN)

		Jahre
--	--	-------

EB210.8 HH3b10
----------------

HH3c10	In welcher Beziehung stehen Sie zu dieser Person? Ist er/sie ...?
--------	---

(BILDSCHIRM ZEIGEN - NUR EINE ANTWORT)
--

Ihr Ehepartner/Partner	1
Ihr Sohn/ Ihre Tochter	2
Ihr Stiefsohn/ Ihre Stieftochter	3
Ihr Elternteil, Stiefelternteil oder Schwiegerelternteil	4
Ihre Schwiegertochter/ Ihr Schwiegersohn	5
Ihr Enkelkind	6
Ihr Großvater/Ihre Großmutter	7
Ihr Bruder/ Ihre Schwester (einschließlich Halbgeschwistern und Stiefgeschwistern)	8
Sonstige Verwandte ( Tanten, Onkel etc.)	9
Sonstige Nichtverwandte	10

EB210.8 HH3c10
----------------

HH3d10	Würden Sie ihn/ sie bitte einer der folgenden Kategorien zuordnen?
--------	--

(BITTE BILDSCHIRM ZEIGEN - NUR EINE ANTWORT) - (BEI „BEZAHLUNG EINES FORMALEN LOHNES ODER GEHALTES FÜR BESCHÄFTIGUNG IM FAMILIENUNTERNEHMEN ODER IM LANDWIRTSCHAFTLICHEN FAMILIENBETRIEB“ [1] EINTRAGEN)
--

Unselbstständig beschäftigt (z.B. als Angestellter/ Beamter/ Arbeiter/Lehrling/freier Dienstnehmer) oder selbstständig beschäftigt (z.B.: Arbeitgeber/Werkvertragsnehmer, neuer Selbstständiger etc.)	1
In einem Arbeitsverhältnis stehend, jedoch in Karenz	2
In einem Arbeitsverhältnis stehend, jedoch sonstige Arbeitsbefreiung (z. B. Krankheit; kein Urlaub)	3
Bezug einer Alterspension und unselbstständig beschäftigt (z.B. als Angestellter/ Beamter/ Arbeiter/Lehrling/freier Dienstnehmer) oder selbstständig beschäftigt (z.B.: Arbeitgeber/Werkvertragsnehmer, neuer Selbstständiger, etc.)	4
Mithelfender Familienangehöriger im Familienunternehmen oder im landwirtschaftlichen Familienbetrieb	5
Arbeitslos seit weniger als 12 Monaten	6
Arbeitslos seit 12 Monaten oder länger	7
Arbeitsunfähig aufgrund langfristiger Krankheit oder Behinderung	8
In Rente/ in Pension	9

Vollzeitbeschäftigung als Hausfrau/-mann, zuständig für Hausarbeit	10
In Ausbildung (Schule, Universität, etc.)/ Student	11
Kind ist unter 14 Jahre alt (SPONTAN)	12
Anderes (SPONTAN)	13

EB210.8 HH3d10

ASK HH3a3 TO HH3d3 IF AT LEAST [03] IN HH1

Q1 Haben Sie Söhne/Töchter, die nicht in Ihrem Haushalt leben?

Ja	1
Nein	2
Verweigert (SPONTAN)	3

EB210.8 Q1

ASK Q2 AND Q3 IF Q1=1 OTHERS GO TO Q4

Q2 Wie viele davon sind unter 18 Jahre alt?

(INTERVIEWER: ANZAHL DER KINDER EINGEBEN, FALLS KEINE, '00' EINGEBEN UND BEI VERWEIGERT 99 EINGEBEN)

	Kinder unter 18 Jahren
--	------------------------

EB210.8 Q2

Q3 Und wie viele davon sind 18 Jahre oder älter?

(INTERVIEWER: ANZAHL DER KINDER EINGEBEN, FALLS KEINE, '00' EINGEBEN UND BEI VERWEIGERT 99 EINGEBEN)

	Kinder im Alter von 18 Jahren oder älter
--	--

EB210.8 Q3

An alle

Q4 Alles in allem, wie zufrieden sind Sie heute mit Ihrem Leben? Bitte verwenden Sie für Ihre Antwort eine Skala von 1 bis 10, wobei [1] bedeutet: sehr unzufrieden und [10] bedeutet: sehr zufrieden

(BILDSCHIRM ZEIGEN - NUR EINE ANTWORT)



1 Sehr unzu- fried- en	2	3	4	5	6	7	8	9	10 Sehr zufri- eden
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Verweigert (SPONTAN) 11

Weiß nicht 12

EB210.8 Q4

Q5 Alles in Allem betrachtet, was würden Sie sagen, wie glücklich sind Sie? Bitte verwenden Sie eine Skala von 1 bis 10: 1 bedeutet Sie sind sehr unglücklich, und 10 bedeutet Sie sind sehr glücklich.

(BILDSCHIRM ZEIGEN - NUR EINE ANTWORT)

1 Sehr ungl- ückli- ch	2	3	4	5	6	7	8	9	10 Sehr glüc- klich
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Verweigert (SPONTAN) 11

Weiß nicht 12

EB210.8 Q28

ITEMS 1,3,4,5,6: ASK ALL - ITEM 2: ASK IF RESPONDENT HAS PAID WORK (HH2d=1,2,3,4)

Q6 Bitte sagen Sie mir für jeden der folgenden Bereiche, wie zufrieden Sie damit sind. Verwenden Sie dafür bitte eine Skala von 1 bis 10, wobei 1 bedeutet, dass Sie damit sehr unzufrieden sind, und 10 bedeutet, dass Sie damit sehr zufrieden sind.

(BILDSCHIRM ZEIGEN UND VORLESEN - EINE ANTWORT PRO STATEMENT)

		1 Sehr unzu- fried- en	2	3	4	5	6	7	8	9	10 Sehr zufri- eden	Ver- weig- ert (SPO- NTA- N)	Wei- ß nicht
--	--	------------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	------------------------------	---	--------------------

1	Ihrer Ausbildung/Bild- ung	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2	Ihrer momentanen beruflichen Tätigkeit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
3	Ihrem momentanen Lebensstandard	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
4	Ihrer Wohnung/ Ihrem Haus	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
5	Ihrem Familienleben	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
6	Ihrer Wohnumgebung als Lebensraum	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

EB210.8 Q5

ITEMS 1,3,4,5,6,7: ASK ALL - ITEM 2: ASK IF THE RESPONDENT HAS CHILDREN (HH3c=2,3,6 OR Q1=1)

Q7 In welchem Ausmaß stimmen Sie den folgenden Aussagen zu oder nicht?

(BILDSCHIRM ZEIGEN UND VORLESEN - EINE ANTWORT PRO ZEILE)

		Stim- me voll und ganz zu	Stim- me zu	Stim- me wed- er zu noch nicht zu	Stim- me nicht zu	Stim- me über- haupt nicht zu	Ver- weig- ert (SPO- NTA- N)	Wei- ß nicht
--	--	--	-------------------	---	----------------------------	--	---	--------------------

1	Ich sehe meiner Zukunft optimistisch entgegen	1	2	3	4	5	6	7
2	Ich sehe der Zukunft meiner Kinder/ Enkelkinder optimistisch entgegen	1	2	3	4	5	6	7
3	Generell denke ich, dass sich das, was ich im Leben mache, lohnt	1	2	3	4	5	6	7
4	Ich kann frei darüber entscheiden, wie ich mein Leben führe	1	2	3	4	5	6	7
5	In meinem Alltagsleben habe ich selten Zeit, die Dinge zu tun, die mir Spaß machen	1	2	3	4	5	6	7
6	Ich tue mir schwer, mit schwerwiegenden Problemen umzugehen, auf die ich in meinem Leben stoße.	1	2	3	4	5	6	7
7	Wenn Dinge in meinem Leben schief laufen, brauche ich üblicherweise lang, um wieder zur Normalität zurückkehren	1	2	3	4	5	6	7

EB210.8 Q6

ASK Q8 IF RESPONDENT IS NOT IN PAID WORK (HH2d=5,6,7,8,9,10,11,12)

Q8 Sind Sie jemals einer bezahlten Tätigkeit nachgegangen?

(VORLESEN - NUR EINE ANTWORT MÖGLICH)

Ja	1
Nein	2
Verweigert (SPONTAN)	3
Weiß nicht	4

EB210.8 Q7

ASK Q9 IF RESPONDENT IS IN PAID WORK (HH2d=1,2,3,4)

Q9 Sind Sie unselbstständig oder selbstständig beschäftigt?

(NUR EINE NENNUNG MÖGLICH - MIT "ANGESTELLTER" MEINEN WIR JEMANDEN, DER VON EINEM ARBEITGEBER ODER EINER ZEITARBEITSFIRMA EIN GEHALT ERHÄLT. "SELBSTSTÄNDIG" UMFASST PERSONEN, DIE EIN EIGENES UNTERNEHMEN HABEN ODER TEILHABER EINES UNTERNEHMENS SIND ODER ALS FREIE MITARBEITER ARBEITEN. EINE SELBSTSTÄNDIGE PERSON KANN ANGESTELLTE HABEN ODER NICHT)

Unselbstständig beschäftigt	1
Selbstständig	2

Verweigert (SPONTAN)	3
Weiß nicht	4

EB210.8 Q8

ASK IF RESPONDENT HAS PAID WORK AND IS NOT SELF-EMPLOYED (HH2d=1,2,3,4 AND Q8=1,3,4)

Q10 Welche Art von Arbeitsvertrag haben Sie in ihrem Hauptberuf?

(VORLESEN – NUR EINE ANTWORT)

unbefristeten Vertrag (Beschäftigungsverhältnis)	1
befristeten Vertrag mit einer Dauer von weniger als 12 Monaten	2
befristeten Vertrag mit einer Dauer von 12 Monaten oder länger	3
befristeten Vertrag mit einer Arbeitsvermittlungsagentur (z.B. Zeitarbeitsfirma, Personalleasing, Leiharbeitsfirma)?	4
Lehre oder anderes Ausbildungsprogramm	5
Keinen schriftlichen Vertrag	6
Sonstiges	7
Verweigert (SPONTAN)	8
Weiß nicht	9

EB210.8 Q9

ASK Q11 IF RESPONDENT IS IN PAID WORK (HH2d=1,2,3,4)

Q11 Welchen Beruf üben Sie derzeit aus?

(BILDSCHIRM ZEIGEN - NUR EINE ANTWORT)

Führungskraft wie z.B. Vorstand, Geschäftsführer, Führungskraft im Bereich Finanzen, Führungskraft im Bereich Vertrieb und Marketing, Führungskraft im Personalwesen, leitender Verwaltungsbediensteter, Führungskraft im Bankwesen, Führungskraft in Hotels oder Restaurants, Firmenbesitzer	1
Experte wie z.B. Arzt, Zahnarzt, Krankenpfleger bzw. Hebamme, Rechtsanwalt, Richter, Architekt, Wissenschaftler, Professor, Lehrer, Ingenieur, IT-Spezialist, Journalist, Psychologe, Steuerberater, Künstler	2
Facharbeiter oder Fachangestellte wie z.B. Bauleiter, Fluglotse, Pilot, Zahnarztthelfer, Physiotherapeut, Krankenpfleger, Optiker, Makler, Versicherungsvertreter, Fachgehilfe (wie Rechtsanwaltsgehilfe oder Arzthelfer), Polizeiinspektor, Zollinspektor, Fernmeldeingenieur, Immobilienmakler, Wirtschaftsauskunftei, Fachinformatiker, Fitnesstrainer, Fotograf, Küchenchef	3

Büroangestellter wie z.B. Sekretär, Telefonist, Lohnbuchhalter, Schreibkraft, Angestellter für Datenerfassung, Briefträger, Angestellter in der Produktion, Buchhalter, Rezeptionist	4
Dienstleistungsberufe wie z.B. Reisebegleiter, Koch, Kellnerin, Frisör, Schaffner, Bestatter, Fahrlehrer, Hauswarte und Hauswirtschaftsleiter, medizinischer Assistent, Kindergärtner, Hilfslehrer, Feuerwehrmann, Polizeibeamter, Gefängniswärter, Sicherheitsbediensteter	5
Verkaufskräfte wie z.B. Geschäftsinhaber, Verkaufskräfte in Handelsgeschäften, Verkäufer, Tankstellenmitarbeiter, Kassier	6
Geschulter, landwirtschaftlicher Forstarbeiter und Fischereiarbeiter wie z.B. Gärtner, Getreideanbauer und Viehzüchter, Bauer, Fischer	7
Handwerks und verwandte Berufe wie z.B. Maurer, Tischler, Elektriker, Dachdecker, Installateur, Maler, Schweißer, Schmied, Werkzeugmacher, Mechaniker, Tapezierer, Fliesenleger, Drucker, Reparaturarbeiter, Instrumentenbauer, Polier, Kraftfahrzeugmechaniker, Näher, Bäcker, Fleischhauer, Schneider, Möbeltischler, Kunsthandwerker	8
BEDIENER VON ANLAGEN UND MASCHINEN UND MONTAGEBERUFE wie z.B. Bergmann, Anlagenbetreiber, Maschinist, Maschinenführer, Staplerfahrer	9
Ungelernte Arbeiter wie z.B. Reinigungspersonal, Erntehelfer, Bauarbeiter, Verpacker, Pförtner, Fabrikhilfsarbeiter, Küchenhilfe, Straßenfeger, Müllmann, Kurier, Zählerableser, Abfallsortierer	10
Bundesheerangehörige	11
Verweigert (SPONTAN)	12
Weiß nicht	13

EB210.8 Q10

ASK Q12 IF RESPONDENT HAD PAID WORK (Q8=1) OR IS A WORKING PENSIONER (HH2d=4)

Q12	Welchen Beruf haben Sie zuletzt ausgeübt?
-----	---

(BILDSCHIRM ZEIGEN - NUR EINE ANTWORT)

Führungskraft wie z.B. Vorstand, Geschäftsführer, Führungskraft im Bereich Finanzen, Führungskraft im Bereich Vertrieb und Marketing, Führungskraft im Personalwesen, leitender Verwaltungsbediensteter, Führungskraft im Bankwesen, Führungskraft in Hotels oder Restaurants, Firmenbesitzer	1
Experte wie z.B. Arzt, Zahnarzt, Krankenpfleger bzw. Hebamme, Rechtsanwalt, Richter, Architekt, Wissenschaftler, Professor, Lehrer, Ingenieur, IT-Spezialist, Journalist, Psychologe, Steuerberater, Künstler	2

Facharbeiter oder Fachangestellte wie z.B. Bauleiter, Fluglotse, Pilot, Zahnarzthelfer, Physiotherapeut, Krankenpfleger, Optiker, Makler, Versicherungsvertreter, Fachgehilfe (wie Rechtsanwaltsgehilfe oder Arzthelfer), Polizeiinspektor, Zollinspektor, Fernmeldeingenieur, Immobilienmakler, Wirtschaftsauskunftei, Fachinformatiker, Fitnesstrainer, Fotograf, Küchenchef	3
Büroangestellter wie z.B. Sekretär, Telefonist, Lohnbuchhalter, Schreibkraft, Angestellter für Datenerfassung, Briefträger, Angestellter in der Produktion, Buchhalter, Rezeptionist	4
Dienstleistungsberufe wie z.B. Reisebegleiter, Koch, Kellnerin, Frisör, Schaffner, Bestatter, Fahrlehrer, Hauswarte und Hauswirtschaftsleiter, medizinischer Assistent, Kindergärtner, Hilfslehrer, Feuerwehrmann, Polizeibeamter, Gefängniswärter, Sicherheitsbediensteter	5
Verkaufskräfte wie z.B. Geschäftsinhaber, Verkaufskräfte in Handelsgeschäften, Verkäufer, Tankstellenmitarbeiter, Kassier	6
Geschulter, landwirtschaftlicher Forstarbeiter und Fischereiarbeiter wie z.B. Gärtner, Getreideanbauer und Viehzüchter, Bauer, Fischer	7
Handwerks und verwandte Berufe wie z.B. Maurer, Tischler, Elektriker, Dachdecker, Installateur, Maler, Schweißer, Schmied, Werkzeugmacher, Mechaniker, Tapezierer, Fliesenleger, Drucker, Reparaturarbeiter, Instrumentenbauer, Polier, Kraftfahrzeugmechaniker, Näher, Bäcker, Fleischhauer, Schneider, Möbeltischler, Kunsthandwerker	8
BEDIENER VON ANLAGEN UND MASCHINEN UND MONTAGEBERUFE wie z.B. Bergmann, Anlagenbetreiber, Maschinist, Maschinenführer, Staplerfahrer	9
Ungelernte Arbeiter wie z.B. Reinigungspersonal, Erntehelfer, Bauarbeiter, Verpacker, Pförtner, Fabrikhilfsarbeiter, Küchenhilfe, Straßenfeger, Müllmann, Kurier, Zählerableser, Abfallsortierer	10
Bundesheerangehörige	11
Verweigert (SPONTAN)	12
Weiß nicht	13

EB210.8 Q11

ASK Q13 IF RESPONDENT HAS PAID WORK (HH2d=1,2,3,4)

Q13 Arbeiten Sie in der/im ...?

(BILDSCHIRM ZEIGEN - NUR EINE ANTWORT)

Bundes-, Landes-, Bezirks- oder Gemeindeverwaltung	1
Sonstiger öffentlicher Sektor	2
Privaten Sektor	3

Sonstiges	4
Verweigert (SPONTAN)	5
Weiß nicht	6

EB210.8 Q12

ASK Q14 IF RESPONDENT HAS PAID WORK (HH2d=1,2,3,4)

Q14	Wie viele Stunden arbeiten Sie normalerweise pro Woche in Ihrer Haupttätigkeit, inklusive evtl. bezahlter oder unbezahlter Überstunden?
-----	---

(INTERVIEWER: GENAUE STUNDENANZAHL PRO WOCHE EINTRAGEN ODER 998 FÜR WEISS NICHT, 999 FÜR KEINE ANGABE)

		Stunden pro Woche
--	--	-------------------

EB210.8 Q13

ASK Q15 IF RESPONDENT HAS PAID WORK (HH2d=1,2,3,4)

Q15	Abgesehen von Ihrer Haupttätigkeit, hatten Sie innerhalb der letzten 4 Wochen eine bezahlte Tätigkeit in einem Nebenberuf oder Unternehmen oder in der Landwirtschaft?
-----	--

Ja	1
Nein	2
Verweigert (SPONTAN)	3
Weiß nicht	4

EB210.8 Q14

ASK Q16 IF RESPONDENT HAS WORKED AN ADDITIONAL PAID JOB (Q15=1)

Q16	Wie viele Stunden pro Woche haben Sie ungefähr in diesem Nebenberuf oder Unternehmen oder in der Landwirtschaft gearbeitet? Bitte sagen Sie mir die durchschnittliche Anzahl an Stunden bezogen auf die letzten 4 Arbeitswochen.
-----	--

(INTERVIEWER: GENAUE STUNDENANZAHL PRO WOCHE EINTRAGEN ODER 998 FÜR WEISS NICHT, 999 FÜR KEINE ANGABE)

		Stunden pro Woche
--	--	-------------------

EB210.8 Q15

An alle

Q17	Unabhängig davon, ob Sie derzeit einer Beschäftigung nachgehen oder nicht, würden wir Ihnen gerne ein paar Fragen über Ihre bevorzugte Anzahl von Arbeitsstunden stellen. Angenommen, Sie könnten über Ihre Arbeitsstunden frei bestimmen, wie viele Stunden würden Sie derzeit am liebsten pro Woche arbeiten, unter Berücksichtigung der Notwendigkeit, Ihren Lebensunterhalt zu bestreiten? Wenn Sie überhaupt nicht arbeiten möchten, geben Sie Null an.
-----	--

(INTERVIEWER: EINGABE STUNDEN PRO WOCHE ODER 997 FÜR NICHT ZUTREFFEND, FALLS AUS GESUNDHEITLICHEN GRÜNDEN ARBEITSUNFÄHIG, 998 FÜR WEISS NICHT, 999 FÜR VERWEIGERUNG)

			Stunden pro Woche
--	--	--	-------------------

EB210.8 Q16

ASK Q18 IF RESPONDENT HAS A WORKING PARTNER LIVING IN THE HOUSEHOLD (HH3c=1 AND HH3d=1,2,3,4)

Q18	Sie haben angegeben, dass Ihr Partner/Ihre Partnerin einer Beschäftigung nachgeht. Wie viele Stunden arbeitet Ihr Partner/Ihre Partnerin normalerweise pro Woche, inklusive evtl. bezahlter und unbezahlter Überstunden?
-----	--

(INTERVIEWER: EINGABE STUNDEN PRO WOCHE ODER 997 FÜR NICHT ANWENDBAR, 998 FÜR WEISS NICHT, 999 FÜR VERWEIGERUNG)

			Stunden pro Woche
--	--	--	-------------------

EB210.8 Q17

ASK Q19 IF RESPONDENT HAS PAID WORK (HH2d=1,2,3,4)

Q19	Generell betrachtet, wie lassen sich Ihre Arbeitszeiten mit Ihren familiären oder sozialen Verpflichtungen außerhalb der Arbeit vereinbaren?
-----	--

(BILDSCHIRM ZEIGEN - NUR EINE ANTWORT)

Sehr gut	1
Ziemlich gut	2
Nicht so gut	3
Überhaupt nicht gut	4
Verweigert (SPONTAN)	5
Weiß nicht	6

EB210.8 Q18

ASK Q20 IF RESPONDENT HAS PAID WORK (HH2d=1,2,3,4)



Q20	Wie oft waren Sie innerhalb der letzten 12 Monate mit einer der folgenden Situationen konfrontiert?
-----	---

(BILDSCHIRM ZEIGEN UND VORLESEN - EINE ANTWORT PRO ZEILE)

		Tägli ch	Meh rma ls pro Woc he	Meh rma ls pro Mon at	Meh rma ls pro Jahr	Selte ner/ kau m	Nie mals	Ver weig ert (SPO NTA N)	Wei ß nicht
--	--	-------------	-----------------------------------	-----------------------------------	------------------------------	---------------------------	-------------	---	-------------------

1	Ich bin von der Arbeit nach Hause gekommen und war zu müde, um noch einige der notwendigen Arbeiten im Haushalt zu erledigen	1	2	3	4	5	6	7	8
2	Aufgrund der vielen Zeit, die ich für meine Arbeit aufwende, war es für mich schwierig, meine familiären Verpflichtungen zu erfüllen	1	2	3	4	5	6	7	8
3	Aufgrund meiner familiären Verpflichtungen fand ich es schwierig, mich in der Arbeit zu konzentrieren	1	2	3	4	5	6	7	8

EB210.8 Q19

ASK Q21 IF RESPONDENT HAS PAID WORK (HH2d=1,2,3,4)

Q21	Sehen Sie sich jetzt bitte diese Skala an: Wie wahrscheinlich oder unwahrscheinlich ist es Ihrer Meinung nach, dass Sie innerhalb der nächsten 6 Monate Ihre Arbeitsstelle verlieren?
-----	---

(BITTE BILDSCHIRM ZEIGEN - NUR EINE ANTWORT)

Sehr wahrscheinlich	1
Ziemlich wahrscheinlich	2
Weder wahrscheinlich, noch unwahrscheinlich	3
Ziemlich unwahrscheinlich	4
Sehr unwahrscheinlich	5
Verweigert (SPONTAN)	6
Weiß nicht	7

EB210.8 Q20

ASK Q22 IF RESPONDENT HAS PAID WORK (HH2d=1,2,3,4)

Q22	Angenommen, Sie würden Ihre derzeitige Beschäftigung verlieren bzw. Sie müssten kündigen, wie wahrscheinlich oder unwahrscheinlich wäre es für Sie eine neue Anstellung mit ähnlicher Bezahlung zu finden?
-----	--

(BILDSCHIRM ZEIGEN - NUR EINE ANTWORT)

Sehr wahrscheinlich	1
Ziemlich wahrscheinlich	2
Weder wahrscheinlich, noch unwahrscheinlich	3
Ziemlich unwahrscheinlich	4
Sehr unwahrscheinlich	5
Verweigert (SPONTAN)	6
Weiß nicht	7

EB210.8 Q21

An alle

Q23	Wie viele Zimmer haben Sie? (ohne Küche, Badezimmer, Vorzimmer, Abstellraum und Räume, die ausschließlich geschäftlich genutzt werden)
-----	--

(INTERVIEWER: GENAUE ANZAHL DER RÄUME EINTRAGEN - WENN 'WEIß NICHT', CODE 98, WENN 'VERWEIGERT' CODE 99)

Zimmer

EB210.8 Q22

Q24	Welche der folgenden Beschreibungen trifft am ehesten auf Ihre Wohnsituation zu?
-----	--

(BILDSCHIRM ZEIGEN – BITTE VORLESEN – NUR EINE ANTWORT)

Eigentum ohne Kreditbelastung (d.h. ohne Hypotheken oder sonstige Kredite)	1
Eigentum mit Kreditbelastung (Hypotheken oder sonstige Kredite)	2
Miete in Sozial-, Gemeinde- oder gemeinnützigen Wohneinrichtung	3
Miete bei Privatvermieter oder Unternehmen	4
Sonstiges	5
Verweigert (SPONTAN)	6
Weiß nicht	7

EB210.8 Q23

Q25	Haben Sie in Ihrer Wohnung/ Ihrem Haus eines der folgenden Probleme?
-----	--

(VORLESEN – NUR EINE ANTWORT)

		Ja	Nein	Verweigert (SPONTAN)	Weiß nicht
--	--	----	------	-------------------------	------------

1	Platzmangel	1	2	3	4
2	Fäulnis in Fenstern, Türen oder Böden	1	2	3	4
3	Feuchtigkeit oder undichte Stellen in Wänden oder Decken	1	2	3	4
4	Keine Toilette mit Wasserspülung im Haus	1	2	3	4
5	Kein Bad oder Dusche	1	2	3	4
6	Keine Vorrichtungen (Heizung und/oder Kühlung), um zu Hause eine angenehme Temperatur zu erhalten	1	2	3	4

EB210.8 Q24

Q26	Für wie wahrscheinlich oder unwahrscheinlich halten Sie es, dass Sie in den nächsten 6 Monaten Ihr Haus bzw. Ihre Wohnung verlassen müssen, weil Sie es sich nicht mehr leisten können?
-----	---

(BILDSCHIRM ZEIGEN - NUR EINE ANTWORT)

Sehr wahrscheinlich	1
Ziemlich wahrscheinlich	2
Weder wahrscheinlich, noch unwahrscheinlich	3
Ziemlich unwahrscheinlich	4
Sehr unwahrscheinlich	5
Verweigert (SPONTAN)	6
Weiß nicht	7

EB210.8 Q25

Q27	Wie oft üben Sie die folgenden Tätigkeiten aus?
-----	---

(BILDSCHIRM ZEIGEN - EINE ANTWORT PRO ZEILE)

		Tägli ch oder fast tägli ch	Zumi ndes t einm al pro Woc he	Ein- bis drei mal pro Mon at	Wen iger oft	Nie	Ver weig ert (SPO NTA N)	Wei ß nicht
--	--	--	---	--	--------------------	-----	---	-------------------

1	Einen Gottesdienst besuchen, abgesehen von Hochzeiten, Begräbnissen oder Taufen	1	2	3	4	5	6	7
2	Das Internet für etwas anderes als für Arbeit nutzen	1	2	3	4	5	6	7
3	Sportlicher oder körperlicher Betätigung nachgehen	1	2	3	4	5	6	7
4	Teilnahme an gesellschaftlichen Aktivitäten eines Klubs, eines Vereins oder einer Vereinigung	1	2	3	4	5	6	7

EB210.8 Q26

Q28	Haben Sie in den letzten 12 Monaten an Schulungen oder Kursen, einschließlich Online-Kursen, teilgenommen?
-----	--

(BILDSCHIRM ZEIGEN - EINE ANTWORT PRO ZEILE)

		Ja	Nein	Verweiger t (SPONTAN )	Weiß nicht
--	--	----	------	---------------------------------	------------

1	Schulung oder Kurse vorwiegend aus beruflichen/arbeitsbezogenen Gründen	1	2	3	4
2	Schulung oder Kurse vorwiegend aus nicht-beruflichen Gründen	1	2	3	4

EB210.8 Q27

Q29	Bitte sehen Sie sich die folgende Liste sozialer Einrichtungen sorgfältig an und teilen Sie uns mit, wie oft Sie in den letzten 12 Monaten ehrenamtliche Tätigkeiten in einer dieser Einrichtungen ausgeübt haben.
-----	--

(BILDSCHIRM ZEIGEN - EINE ANTWORT PRO ZEILE)

		Jede Woc he	Jede n Mon at	Selte ner/ gele gentl ich	Über haupt nicht	Ver weig ert (SPO NTA N)	Wei ß nicht
--	--	-------------------	------------------------	---------------------------------------	------------------------	---	-------------------

1	Gemeinschaftliche und soziale Dienste (z. B. Organisationen, die Senioren, Jugendlichen, Behinderten oder anderen bedürftigen Personen helfen)	1	2	3	4	5	6
2	Bildungs-, Kultur-, Sportvereine oder Berufsverbände	1	2	3	4	5	6
3	Soziale Bewegungen (z.B. Umwelt-, Menschenrechtsbewegung) oder Wohltätigkeitsorganisationen (z.B. Fundraising/Mittelbeschaffung, Informationskampagnen)	1	2	3	4	5	6
4	Politische Parteien, Gewerkschaften	1	2	3	4	5	6
5	Sonstige freiwillige Einrichtungen	1	2	3	4	5	6

EB210.8 Q29

Q30	Haben Sie in den letzten 12 Monaten irgendeine der folgenden Aktivitäten ausgeübt?
-----	--

(VORLESEN - EINE ANTWORT PRO ZEILE)

		Ja	Nein	Verweigert (SPONTAN)	Weiß nicht
--	--	----	------	-------------------------	------------

1	An einem Treffen einer Gewerkschaft, einer politischen Partei oder einer politischen Aktionsgruppe (z.B. Bürgerinitiative) teilgenommen	1	2	3	4
2	An einem Protest oder einer Demonstration teilgenommen	1	2	3	4
3	Eine Petition unterschrieben, inklusive E-Mail oder Online-Petition	1	2	3	4

4	Einen Politiker oder Angestellten des öffentlichen Dienstes kontaktiert (anderes als routinemäßige Kontakte, die durch den normalen Gebrauch öffentlicher Dienste entstehen)	1	2	3	4
5	Mich online zu einem politischen oder sozialen Thema geäußert	1	2	3	4
6	Bestimmte Produkte boykottiert	1	2	3	4

EB210.8 Q30

Q31	Im Großen und Ganzen, wie zufrieden sind Sie damit, wie Demokratie in Österreich funktioniert? Bitte verwenden Sie für Ihre Antwort eine Skala von 1 bis 10, wobei 1 bedeutet: sehr unzufrieden und 10 bedeutet: sehr zufrieden
-----	---

(BILDSCHIRM ZEIGEN - NUR EINE ANTWORT)

1 Sehr unzu- fried- en	2	3	4	5	6	7	8	9	10 Sehr zufri- eden
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Verweigert (SPONTAN)

11

Weiß nicht

12

EB210.8 Q31

Q32	Wie zufrieden sind Sie Im Großen und Ganzen mit der gegenwärtigen Wirtschaftslage in Österreich? Bitte verwenden Sie für Ihre Antwort eine Skala von 1 bis 10, wobei 1 bedeutet „sehr unzufrieden“ und 10 bedeutet „sehr zufrieden“.
-----	--

(BILDSCHIRM ZEIGEN - NUR EINE ANTWORT)

1 Sehr unzu- fried- en	2	3	4	5	6	7	8	9	10 Sehr zufri- eden
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Verweigert (SPONTAN)	11
----------------------	----

Weiß nicht	12
------------	----

EB210.8 Q32
-------------

Q33	Ganz allgemein gesprochen: Glauben Sie, dass man den meisten Menschen vertrauen kann, oder dass man im Umgang mit anderen Menschen nicht vorsichtig genug sein kann? Bitte verwenden Sie eine Skala von 1 bis 10, wobei 1 bedeutet, dass man nicht vorsichtig genug sein kann, und 10 bedeutet, dass man den meisten Menschen vertrauen kann.
-----	---

(BILDSCHIRM ZEIGEN - NUR EINE ANTWORT)
--

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Man kann nicht vorsichtig genug sein									Man kann den meisten Menschen vertrauen
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Verweigert (SPONTAN)	11
----------------------	----

Weiß nicht	12
------------	----

EB210.8 Q33
-------------

Q34	In allen Ländern gibt es manchmal Spannungen zwischen sozialen Gruppen. Wieviel Spannung gibt es Ihrer Meinung nach in diesem Land zwischen den folgenden Gruppen?
-----	--

(BILDSCHIRM ZEIGEN UND VORLESEN - EINE ANTWORT PRO ZEILE)
---

		Große Spannungen	Einige Spannungen	Keine Spannungen	Verweigert (SPONTAN)	Weiß nicht
--	--	------------------	-------------------	------------------	----------------------	------------

1	Armen und reichen Menschen	1	2	3	4	5
2	Management und Arbeitnehmern	1	2	3	4	5
3	Männern und Frauen	1	2	3	4	5
4	Alten Menschen und jungen Menschen	1	2	3	4	5
5	Verschiedenen Volks- oder ethnischen Gruppen	1	2	3	4	5
6	Verschiedenen Religionsgruppen	1	2	3	4	5
7	Personen mit verschiedenen sexuellen Orientierungen	1	2	3	4	5

EB210.8 Q34

Q35	Bitte sagen Sie mir, wie sehr Sie persönlich jeder der folgenden Institutionen vertrauen. Bitte sagen Sie mir auf einer Skala von 1 bis 10, wobei 1 bedeutet, dass Sie diesen überhaupt nicht vertrauen und 10 bedeutet, dass Sie diesen voll und ganz vertrauen.
-----	---

(BILDSCHIRM ZEIGEN UND VORLESEN - EINE ANTWORT PRO ZEILE)

		1 Vert raue gar nicht	2	3	4	5	6	7	8	9	10 Vert raue voll und ganz	Ver weig ert (SPO NTA N)	Weiß nicht
--	--	-----------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---------------

1	Dem österreichischen Parlament	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2	Dem Rechtssystem	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
3	Den Nachrichtenmedien	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
4	Der Polizei	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
5	Der Regierung	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12



6	Gemeinde- oder Bezirksbehörden	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
7	Banken	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
8	Humanitären oder gemeinnützigen Organisationen	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

EB210.8 Q35

Q36	Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zu oder auch nicht?
-----	--

(BILDSCHIRM ZEIGEN UND VORLESEN - EINE ANTWORT PRO ZEILE)

		Stimme voll und ganz zu	Stimme zu	Stimme weder zu noch nicht zu	Stimme nicht zu	Stimme gar nicht zu	Verweigert (SPONTAN)	Weiß nicht

1	Ich fühle mich von der Gesellschaft ausgeschlossen	1	2	3	4	5	6	7
2	Das Leben ist heutzutage so kompliziert geworden, dass ich mich kaum zurechtfinde	1	2	3	4	5	6	7
3	Ich habe das Gefühl, dass die Leute in meiner Umgebung den Wert meiner Tätigkeiten nicht anerkennen	1	2	3	4	5	6	7
4	Manche Menschen sehen wegen meiner Arbeitssituation oder meines Einkommens auf mich herab	1	2	3	4	5	6	7
5	Ich fühle mich den Personen aus meiner Wohngegend verbunden	1	2	3	4	5	6	7

EB210.8 Q36

Q37	Darf ich Sie nach Ihrem derzeitigen Familienstand fragen? Welche der folgenden Beschreibungen trifft am besten auf Sie zu?
-----	--

(VORLESEN – NUR EINE ANTWORT)

Niemals verheiratet gewesen	1
Verheiratet	2
Getrennt	3
Verwitwet	4
Geschieden	5
Verweigert (SPONTAN)	6
Weiß nicht	7

EB210.8 Q37

Q38A	Wie oft stehen Sie durchschnittlich in direktem (persönlichem, von Angesicht zu Angesicht) Kontakt mit den folgenden Personen, die nicht in Ihrem Haushalt leben? Irgendeinem Familienmitglied oder Verwandtem
------	--

(BILDSCHIRM ZEIGEN UND VORLESEN – NUR EINE ANTWORT)

Täglich oder fast täglich	1
Mindestens einmal pro Woche	2
Ein- bis dreimal pro Monat	3
Seltener	4
Nie	5
Habe keine solche Verwandten (SPONTAN)	6
Verweigert (SPONTAN)	7
Weiß nicht	8

EB210.8 Q38A

Q38B	Wie oft stehen Sie durchschnittlich in direktem (persönlichem, von Angesicht zu Angesicht) Kontakt mit den folgenden Personen, die nicht in Ihrem Haushalt leben? Irgendeinem Ihrer Freunde oder Nachbarn
------	---

(BILDSCHIRM ZEIGEN UND VORLESEN – NUR EINE ANTWORT)

Täglich oder fast täglich	1
Mindestens einmal pro Woche	2
Ein- bis dreimal pro Monat	3
Seltener	4
Nie	5
Verweigert (SPONTAN)	6
Weiß nicht	7

EB210.8 Q38B

Q39A	Und wie oft stehen Sie durchschnittlich in Kontakt (telefonisch, per Internet oder Post) mit Freunden oder Familienangehörigen, die die nicht in Ihrem Haushalt leben? Irgendeinem Familienmitglied oder Verwandtem
------	---

(BILDSCHIRM ZEIGEN UND VORLESEN – NUR EINE ANTWORT)

Täglich oder fast täglich	1
Mindestens einmal pro Woche	2
Ein- bis dreimal pro Monat	3
Seltener	4
Nie	5
Habe keine solche Verwandten (SPONTAN)	6
Verweigert (SPONTAN)	7
Weiß nicht	8

EB210.8 Q39A

Q39B	Und wie oft stehen Sie durchschnittlich in Kontakt (telefonisch, per Internet oder Post) mit Freunden oder Familienangehörigen, die die nicht in Ihrem Haushalt leben? Irgendeinem Ihrer Freunde oder Nachbarn
------	--

(BILDSCHIRM ZEIGEN UND VORLESEN – NUR EINE ANTWORT)

Täglich oder fast täglich	1
Mindestens einmal pro Woche	2
Ein- bis dreimal pro Monat	3
Seltener	4
Niemals	5
Verweigert (SPONTAN)	6
Weiß nicht	7

EB210.8 Q39B

Q40 items 1,2,3,4,5: ASK ALL - Q40 item 6: ASK ONLY IF RESPONDENT HAS CHILDREN UNDER 18 ((HH3b2<18 AND HH3c2=2,3) OR (HH3b3<18 AND HH3c3=2,3) OR (HH3b4<18 AND HH3c4=2,3) OR (HH3b5<18 AND HH3c5=2,3) OR (HH3b6<18 AND HH3c6=2,3) OR (HH3b7<18 AND HH3c7=2,3) OR (HH3b8<18 AND HH3c8=2,3) OR (HH3b9<18 AND HH3c9=2,3) OR (HH3b10<18 AND HH3c10=2,3) OR (Q1=1 AND Q2>=1))

Q40	Von wem würden Sie in den folgenden Situationen Beistand oder Unterstützung bekommen? Bitte sagen Sie mir die jeweils wichtigste Person für die entsprechende Situation.
-----	--

(BILDSCHIRM ZEIGEN UND VORLESEN - EINE ANTWORT PRO ZEILE)

		Fami lien mitgl ied / Ver wan dte	Freu nd, Nac hbar oder jema nd der nicht zur Fami lie oder Ver wan dtsc haft gehö rt	Dien stlei ster, eine r Insti tutio n oder Orga nisat ion	Nie man d	Ver weig ert (SPO NTA N)	Wei ß nicht
--	--	---	--	--	-----------------	---	-------------------

1	Wenn Sie krank sind und Hilfe rund ums Haus benötigen	1	2	3	4	5	6
2	Wenn Sie Rat in einer ernsten persönlichen oder Familienangelegenheit brauchen	1	2	3	4	5	6
3	Wenn Sie Hilfe bei der Suche nach einer Arbeit benötigen	1	2	3	4	5	6
4	Wenn Sie niedergeschlagen sind und jemanden zum Reden brauchen	1	2	3	4	5	6
5	Wenn Sie in einer Notlage dringend 1200 EUR aufbringen müssen	1	2	3	4	5	6
6	Wenn Sie Hilfe bei der Betreuung Ihrer Kinder benötigen	1	2	3	4	5	6

EB210.8 Q40

An alle

Q41	Auf einer Skala von 1 bis 10, wie besorgt sind Sie, wenn überhaupt, dass Sie im Alter nicht genügend Einkommen haben werden? 1 bedeutet überhaupt nicht besorgt, 10 bedeutet extrem besorgt
-----	---

(BILDSCHIRM ZEIGEN - NUR EINE ANTWORT)

1 Über haupt nicht beso rgt	2	3	4	5	6	7	8	9	10 Extr em beso rgt
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Verweigert (SPONTAN)	11
----------------------	----

Weiß nicht	12
------------	----

EB210.8 Q58
-------------

<p>Q42 items 3,4,5: ASK ALL - Q42 item 1: ASK ONLY IF RESPONDENT HAS CHILDREN UNDER 18 ((HH3b2&lt;18 AND HH3c2=2,3) OR (HH3b3&lt;18 AND HH3c3=2,3) OR (HH3b4&lt;18 AND HH3c4=2,3) OR (HH3b5&lt;18 AND HH3c5=2,3) OR (HH3b6&lt;18 AND HH3c6=2,3) OR (HH3b7&lt;18 AND HH3c7=2,3) OR (HH3b8&lt;18 AND HH3c8=2,3) OR (HH3b9&lt;18 AND HH3c9=2,3) OR (HH3b10&lt;18 AND HH3c10=2,3) OR (Q1=1 AND Q2&gt;=1)) - Q42 item NLY IF RESPONDENT HAS CHILDREN OVER 18 ((HH3b2&gt;=18 AND HH3c2=2,3) OR (HH3b3&gt;=18 AND HH3c3=2,3) OR (HH3b4&gt;=18 AND HH3c4=2,3) OR (HH3b5&gt;=18 AND HH3c5=2,3) OR (HH3b6&gt;=18 AND HH3c6=2,3) OR (HH3b7&gt;=18 AND HH3c7=2,3) OR (HH3b8&gt;=18 AND HH3c8=2,3) OR (HH3b9&gt;=18 AND HH3c9=2,3) OR (HH3b10&gt;=18 AND HH3c10=2,3) OR (Q1=1 AND Q3&gt;=1)) OR (HH3c2=6 or HH3c3=6 OR HH3c4=6 OR HH3c5=6 OROR HH3c7=6 OR HH3c8=6 OR HH3c9=6 OR HH3c10=6)</p>
--

PROG: CODES 6 IS ONLY AVAILABLE FOR CODE 2 (NOT AVAILABLE FOR CODES 1,3,4 AND 5)
--

Q42	Wie häufig sind Sie außerhalb Ihrer bezahlten Berufstätigkeit in die folgenden Aktivitäten eingebunden?
-----	---

(BILDSCHIRM ZEIGEN UND VORLESEN - EINE ANTWORT PRO ZEILE)
---

		Tägli ch	Meh rma ls pro Woc he	1- bis 2- mal in der Woc he	Selte ner	Nie	Nich t zutr effe nd - kein e Enke lkind er (SPO NTA N)	Ver weig ert (SPO NTA N)	Wei ß nicht
--	--	-------------	-----------------------------------	---	--------------	-----	--	---	-------------------

1	Betreuung und/oder Erziehung Ihrer Kinder	1	2	3	4	5	6	7	8
2	Betreuung und/oder Erziehung Ihrer Enkelkinder	1	2	3	4	5	6	7	8
3	Kochen und/oder Hausarbeit	1	2	3	4	5	6	7	8
4	Betreuung behinderter oder chronisch kranker und pflegebedürftiger Familienmitglieder, Nachbarn oder Freunde, die unter 75 Jahre alt sind	1	2	3	4	5	6	7	8
5	Betreuung behinderter oder chronisch kranker und pflegebedürftiger Familienmitglieder, Nachbarn oder Freunde, die unter 75 Jahre alt sind	1	2	3	4	5	6	7	8

EB210.8 Q41

ASK Q43a if Q42.1=1,2,3

Q43a	Wie viele Stunden pro Woche verbringen Sie durchschnittlich mit einer der folgenden Aktivitäten außerhalb Ihrer bezahlten Arbeit? Betreuung und/oder Erziehung Ihrer Kinder
------	---

(INTERVIEWER: STUNDENANZAHL EINTRAGEN, BEI WEISS NICHT 998, BEI VERWEIGERUNG 999)

		Stunden pro Woche
--	--	-------------------

EB210.8 Q42a

ASK Q43b if Q42.2=1,2,3

Q43b	Wie viele Stunden pro Woche verbringen Sie durchschnittlich mit einer der folgenden Aktivitäten außerhalb Ihrer bezahlten Arbeit? Betreuung und/oder Erziehung Ihrer Enkelkinder
------	--

(INTERVIEWER: STUNDENANZAHL EINTRAGEN, BEI WEISS NICHT 998, BEI VERWEIGERUNG 999)

			Stunden pro Woche
--	--	--	-------------------

EB210.8 Q42b

ASK Q43c if Q42.3=1,2,3

Q43c	Wie viele Stunden pro Woche verbringen Sie durchschnittlich mit einer der folgenden Aktivitäten außerhalb Ihrer bezahlten Arbeit? Kochen und/oder Hausarbeit
------	--

(INTERVIEWER: STUNDENANZAHL EINTRAGEN, BEI WEISS NICHT 998, BEI VERWEIGERUNG 999)

			Stunden pro Woche
--	--	--	-------------------

EB210.8 Q42c

ASK Q43d if Q42.4=1,2,3

Q43d	Wie viele Stunden pro Woche verbringen Sie durchschnittlich mit einer der folgenden Aktivitäten außerhalb Ihrer bezahlten Arbeit? Betreuung behinderter oder chronisch kranker und pflegebedürftiger Familienmitglieder, Nachbarn oder Freunde, die unter 75 Jahre alt sind
------	---

(INTERVIEWER: STUNDENANZAHL EINTRAGEN, BEI WEISS NICHT 998, BEI VERWEIGERUNG 999)

			Stunden pro Woche
--	--	--	-------------------

EB210.8 Q42d

ASK Q43e if Q42.5=1,2,3

Q43e	Wie viele Stunden pro Woche verbringen Sie durchschnittlich mit einer der folgenden Aktivitäten außerhalb Ihrer bezahlten Arbeit? Betreuung behinderter oder chronisch kranker und pflegebedürftiger Familienmitglieder, Nachbarn oder Freunde, die unter 75 Jahre alt sind
------	---

(INTERVIEWER: STUNDENANZAHL EINTRAGEN, BEI WEISS NICHT 998, BEI VERWEIGERUNG 999)

			Stunden pro Woche
--	--	--	-------------------

EB210.8 Q42e

ASK Q44 IF RESPONDENT HAS CARE RESPONSIBILITIES AT LEAST WEEKLY (Q42.1=1,2,3 or Q42.2=1,2,3 or Q42.4=1,2,3 or Q42.5=1,2,3) AND IF RESPONDENT HAS PAID WORK (HH2d=1,2,3,4)

Q44	Wie einfach oder schwierig ist es für Sie, Ihre bezahlte Arbeit mit Ihrer Betreuungsarbeit zu vereinbaren?
-----	--

(VORLESEN UND BILDSCHIRM ZEIGEN - NUR EINE ANTWORT)

Sehr einfach	1
Ziemlich einfach	2
Ziemlich schwierig	3
Sehr schwierig	4
Verweigert (SPONTAN)	5
Weiß nicht	6

EB210.8 Q43

ASK Q45 IF RESPONDENT HAS CARE RESPONSIBILITIES AT LEAST WEEKLY (Q42.1=1,2,3 or Q42.2=1,2,3 or Q42.4=1,2,3 or Q42.5=1,2,3) AND IF RESPONDENT IS NOT IN PAID WORK (HH2d=5,6,7,8,9,10,11,12)

Q45	Wie einfach oder schwierig wäre es für Sie, bezahlte Arbeit (z.B. 10 Stunden pro Woche) mit Ihren Betreuungstätigkeiten zu vereinbaren?
-----	---

(VORLESEN UND BILDSCHIRM ZEIGEN - NUR EINE ANTWORT)

Sehr einfach	1
Ziemlich einfach	2
Ziemlich schwierig	3
Sehr schwierig	4
Verweigert (SPONTAN)	5
Weiß nicht	6

EB210.8 Q44



ASK Q46 IF RESPONDENT HAS PARTNER AND CHILDREN UNDER 18 ((HH3c2=1 or HH3c3=1 or HH3c4=1 or HH3c5=1 or HH3c6=1 or HH3c7=1 or HH3c8=1 or HH3c9=1 or HH3c10=1 ) AND ((HH3b2<18 AND HH3c2=2,3) OR (HH3b3<18 AND HH3c3=2,3) OR (HH3b4<18 AND HH3c4=2,3) OR (HH3b5<18 AND HH3c5=2,3) OR (HH3b6<18 AND HH3c6=2,3) OR (HH3b7<18 AND HH3c7=2,3) OR (HH3b8<18 AND HH3c8=2,3) OR (HH3b9<18 9=2,3) OR (HH3b10<18 AND HH3c10=2,3) OR (Q1=1 AND Q2>=1))

Q46 Verbringen Sie mehr, weniger oder genauso viel Zeit als Ihr Partner/ Ihre Partnerin damit, sich um Ihre Kinder zu kümmern?

(VORLESEN – NUR EINE ANTWORT)

Mehr Zeit als mein Partner/ meine Partnerin	1
Genauso viel Zeit wie mein Partner/ meine Partnerin	2
Weniger Zeit als mein Partner/ meine Partnerin	3
Verweigert (SPONTAN)	4
Weiß nicht	5

EB210.8 Q45

An alle

CODE 4 (NOT APPLICABLE) IS NOT AVAILABLE FOR ITEMS 2,3,4

Q47 Ich werde Ihnen nun einige Bereiche des täglichen Lebens vorlesen, mit denen Sie Ihre Zeit verbringen können. Sagen Sie mir bitte für jede Aktivität ob Sie damit genau die richtige Zeit verbringen oder ob Sie damit gerne weniger oder mehr Zeit verbringen würden?

(BILDSCHIRM ZEIGEN UND VORLESEN - EINE ANTWORT PRO ZEILE – NUR ALS NICHT ZUTREFFEND CODIEREN, FALLS ES KEINE SOLCHEN VERWANDTEN GIBT)

		Weniger Zeit	Gleich viel wie im Mo- men- t	Mehr Zeit	Nicht zutr- effe- nd (SPO- NTA N)	Ver- weig- ert (SPO- NTA N)	Wei- ß nicht
--	--	-----------------	---	--------------	---	--	--------------------

1	Kontakt mit Familienangehörigen, die im gleichen Haushalt oder woanders leben	1	2	3	4	5	6
2	Andere soziale Kontakte (nicht familiär)	1	2	3	4	5	6
3	Eigene Hobbys/ Interessen	1	2	3	4	5	6

4	Freiwilligenarbeit	1	2	3	4	5	6
5	Betreuung der Kinder oder Enkelkinder	1	2	3	4	5	6
6	Betreuung behinderter oder chronisch kranker und pflegebedürftiger Familienmitglieder, Nachbarn oder Freunde	1	2	3	4	5	6

EB210.8 Q46

Im nächsten Abschnitt möchten wir Ihnen einige Fragen zu Ihrer Gesundheit stellen.

An alle

Q48 Ganz allgemein gesprochen, würden Sie sagen Ihre Gesundheit ist.....

(VORLESEN UND BILDSCHIRM ZEIGEN - NUR EINE ANTWORT)

Sehr gut	1
Gut	2
Mittelmäßig	3
Schlecht	4
Sehr schlecht	5
Verweigert (SPONTAN)	6
Weiß nicht	7

EB210.8 Q47

Q49 Haben Sie irgendwelche chronischen (langfristigen) körperlichen oder mentalen Gesundheitsprobleme, Krankheiten oder Behinderungen? Mit chronisch (langfristig) meine ich Krankheiten oder Gesundheitsprobleme, die schon seit mindestens 6 Monaten bestehen oder für mindestens 6 Monate bestehen werden.

(VORLESEN – NUR EINE ANTWORT)

Ja	1
Nein	2
Verweigert (SPONTAN)	3
Weiß nicht	4

EB210.8 Q48

ASK Q50 IF RESPONDENT HAS CHRONIC HEALTH PROBLEM (Q49=1)

Q50 Schränkt Sie dieses körperliche oder mentale Gesundheitsproblem bzw. diese Krankheit oder Behinderung in Ihren täglichen Aktivitäten ein?

(VORLESEN – NUR EINE ANTWORT)

Ja, stark	1
Ja, bis zu einem gewissen Ausmaß	2
Nein	3
Verweigert (SPONTAN)	4
Weiß nicht	5

EB210.8 Q49

An alle

Q51	Bitte sagen Sie mir für jede der folgenden fünf Aussagen, was dem, wie Sie sich in den letzten zwei Wochen gefühlt haben, am nächsten kommt.
-----	--

(BILDSCHIRM ZEIGEN - EINE ANTWORT PRO STATEMENT - WIEDERHOLEN SIE „IN DEN LETZTEN ZWEI WOCHEN“, BEVOR SIE DAS STATEMENT VORLESEN)

		Die ganz e Zeit	Die meis te Zeit	Meh r als die Hälft e der Zeit	Wen iger als die Hälft e der Zeit	Eine n Teil der Zeit	Zu kein er Zeit	Ver weig ert (SPO NTA N)	Wei ß nicht

1	Ich war fröhlich und gut aufgelegt	1	2	3	4	5	6	7	8
2	Ich war ruhig und entspannt	1	2	3	4	5	6	7	8
3	Ich war aktiv und energisch	1	2	3	4	5	6	7	8
4	Ich bin frisch und ausgeschlafen aufgewacht	1	2	3	4	5	6	7	8
5	Mein Alltag war voll mit interessanten Dingen	1	2	3	4	5	6	7	8

EB210.8 Q50

Q52	Bitte sagen Sie mir für jede der folgenden Aussagen, was dem, wie Sie sich in den letzten zwei Wochen gefühlt haben, am nächsten kommt.
-----	---

(BILDSCHIRM ZEIGEN - EINE ANTWORT PRO ZEILE - WIEDERHOLEN SIE „IN DEN LETZTEN ZWEI WOCHEN“, BEVOR SIE DAS STATEMENT VORLESEN)

		Die ganz e Zeit	Meis tens	Meh r als die Hälfte e der Zeit	Wen iger als die Hälfte e der Zeit	Eine n Teil der Zeit	Zu kein er Zeit	Ver weig ert (SPONTAN)	Wei ß nicht
--	--	--------------------------	--------------	---	---	----------------------------------	--------------------------	---------------------------------	-------------------

1	Ich habe mich besonders angespannt gefühlt	1	2	3	4	5	6	7	8
2	Ich habe mich einsam gefühlt	1	2	3	4	5	6	7	8
3	Ich habe mich niedergeschlagen und deprimiert gefühlt	1	2	3	4	5	6	7	8

EB210.8 Q51

Im nächsten Abschnitt möchten wir Ihnen einige Fragen zu der Gegend stellen, in der Sie leben.

Q53 Was trifft am ehesten auf das Wohngebiet zu, in dem Sie leben?

(VORLESEN UND BILDSCHIRM ZEIGEN - NUR EINE ANTWORT)

Auf dem Land	1
Ein Dorf /eine Kleinstadt	2
Mittelgroße bis größere Stadt	3
Großstadt oder Vorstadtgebiet einer Großstadt	4
Verweigert (SPONTAN)	5
Weiß nicht	6

EB210.8 Q52

Q54 Bitte denken Sie jetzt an die Gegend, in der Sie momentan leben - ich meine dabei die direkte Nachbarschaft Ihres Zuhauses. Haben Sie große, moderate oder keine Probleme mit den folgenden Punkten?

(BILDSCHIRM ZEIGEN UND VORLESEN - EINE ANTWORT PRO ZEILE)

		Große Probleme	moderate Probleme	Keine Probleme	Verweiger t (SPONTAN )	Weiße nicht
--	--	-------------------	----------------------	-------------------	---------------------------------	-------------

1	Lärm	1	2	3	4	5
2	Luftqualität	1	2	3	4	5

3	Abfall oder Müll auf den Straßen	1	2	3	4	5
4	Starker Verkehr in Ihrer unmittelbaren Nachbarschaft	1	2	3	4	5

EB210.8 Q53

Q55	Bitte sagen Sie mir für jede der folgenden Aussagen, inwieweit Sie zustimmen oder nicht zustimmen.
-----	--

(BILDSCHIRM ZEIGEN UND VORLESEN - EINE ANTWORT PRO ZEILE)

		Stimme voll und ganz zu	Stimme zu	Stimme weder zu noch nicht zu	Stimme nicht zu	Stimme gar nicht zu	Verweigert (SPONTAN)	Weiß nicht

1	Ich fühle mich sicher, wenn ich nach Einbruch der Dunkelheit allein in dieser Umgebung unterwegs bin	1	2	3	4	5	6	7
2	Ich fühle mich sicher, wenn ich in der Nacht allein zu Hause bin	1	2	3	4	5	6	7

EB210.8 Q54

Q56	Wenn Sie an die Erreichbarkeit, Entfernung, Öffnungszeiten usw. denken: Wie würden Sie Ihren Zugang zu den folgenden Einrichtungen beschreiben?
-----	---

(BILDSCHIRM ZEIGEN UND VORLESEN - EINE ANTWORT PRO ZEILE)

		Sehr schwierig	Ziemlich schwierig	Ziemlich einfach	Sehr einfach	Nicht zutrreffend (Dienstleistung wird nicht in Anspruch genommen) (SPONTAN)	Verweigert (SPONTAN)	Weiß nicht
--	--	-------------------	-----------------------	---------------------	-----------------	---	-------------------------	------------

1	Bankdienstleistungen (z.B. Bankfiliale, Bankomat)	1	2	3	4	5	6	7
2	Öffentliche Verkehrsmittel (Bus, U-Bahn, Straßenbahn, Zug, etc.)	1	2	3	4	5	6	7
3	Kino, Theater oder kulturelle Zentren	1	2	3	4	5	6	7
4	Naherholungsgebiete oder Grünflächen	1	2	3	4	5	6	7
5	Lebensmittelgeschäft oder Supermarkt	1	2	3	4	5	6	7
6	Recyclingstellen, einschließlich Wertstoffsammlung	1	2	3	4	5	6	7

EB210.8 Q55

ASK Q57 IF RESPONDENT IS IN PAID WORK (HH2d=1,2,3,4) OR IN EDUCATION (HH2d=11)

Q57	Wie viel Zeit (in Minuten) benötigen Sie mit dem Verkehrsmittel, das Sie üblicherweise benutzen, insgesamt für Ihren Weg zur Arbeit/zur Schule/zur Uni und nach Hause?
-----	--

INTERVIEWER: DIES SCHLIESST ZEITEN EIN, UM AUF DEM WEG GGF. KINDER IN DIE SCHULE ZU BRINGEN UND/ODER ABZUHOLEN, FALLS DIES TEIL DES NORMALEN WEGS ZUR BZW. VON DER ARBEIT ODER SCHULE/UNI IST - BITTE GESAMTZEIT FÜR HIN- UND RÜCKFAHRT IN MINUTEN AN EINEM NORMALEN WOCHENTAG FESTHALTEN

			Minuten
--	--	--	---------

EB210.8 Q56

An alle

Q58 Wie würden Sie - alles in allem - die Qualität der folgenden öffentlichen Dienste und Einrichtungen in Österreich bewerten? Bitte bewerten Sie anhand einer Skala von 1 bis 10, wobei 1 bedeutet, dass die Qualität „sehr schlecht“ ist, und 10 bedeutet, dass die Qualität „sehr gut“ ist.

(BILDSCHIRM ZEIGEN - EINE ANTWORT PRO ZEILE - LÄNGERFRISTIGE KRANKENPFLEGE: DIENSTE FÜR ANGEHÖRIGE AUFGRUND DES ALTERS, EINER CHRONISCHEN KRANKHEIT ODER BEHINDERUNG. DER DIENST KANN AUCH ZUHAUSE ODER IN EINER PFLEGE-EINRICHTUNG ZUR VERFÜGUNG GESTELLT WERDEN)

		1 Sehr schlechte Qualität	2	3	4	5	6	7	8	9	10 Sehr gute Qualität	Ver- weigert (SPON- TAN)	Wei- ß nicht
--	--	------------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	--------------------------------	-----------------------------------	--------------------

1	Gesundheitsdienste	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2	(Aus-)Bildungssystem	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
3	Öffentlicher Verkehr	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
4	Kinderbetreuungseinrichtungen	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
5	Langzeit Pflegeeinrichtung	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
6	Sozialer Wohnbau, Gemeindebau	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

7	Staatliches Pensionssystem	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
---	----------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----

EB210.8 Q57

Lassen Sie uns nun eingehender über Gesundheitsdienstleistungen sprechen.

An alle

Q59	Wie würden Sie - alles in allem - die Qualität der folgenden beiden Gesundheitsdienstleistungen in Österreich bewerten? Bitte bewerten Sie dies erneut anhand einer Skala von 1 bis 10, wobei 1 bedeutet, dass die Qualität „sehr schlecht“ ist, und 10 bedeutet, dass die Qualität „sehr gut“ ist.
-----	---

(BILDSCHIRM ZEIGEN - EINE ANTWORT PRO ZEILE – FALLS DER BEFRAGTE NACHFRAGT: BEI DIESER FRAGE GEHT ES UM DIENSTLEISTUNGEN, DIE EINEM GROSSTEIL DER ÖFFENTLICHKEIT ZUR VERFÜGUNG STEHEN)

		1 Sehr schlechte Qualität	2	3	4	5	6	7	8	9	10 Sehr gute Qualität	Verweigert (SPONTAN)	Weiß nicht
--	--	------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	--------------------------	----------------------	------------

1	Hausarzt bzw. praktischer Arzt oder Dienstleistungen von Gesundheitszentren oder Ambulatorien	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2	Krankenhaus oder Dienstleistungen von Fachärzten	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

EB210.8 Q59

CODES 3,4 AND 5 ARE SINGLE CODES

Q60	Haben Sie oder jemand anderer in Ihrem Haushalt in den vergangenen 12 Monaten einen der folgenden Dienste genutzt?
-----	--



(VORLESEN - ZWEI NENNUNGEN PRO ZEILE MÖGLICH - ZUR NOTFALLVERSORGUNG GEHÖREN SOWOHL KRANKENWAGEN ALS AUCH ANDERE MÖGLICHKEITEN DER NOTFALLVERSORGUNG WIE DAS AUFSUCHEN DER NOTAUFNAHME/NOTFALLAMBULANZ EINES KRANKENHAUSES)

		Sie selbst	Jemand anderer in Ihrem Haushalt	Niemand	Verweigert (SPONTAN)	Weiß nicht
--	--	------------	----------------------------------	---------	----------------------	------------

1	Hausarzt bzw. praktischer Arzt oder Dienstleistungen von Gesundheitszentren oder Ambulatorien	1,	2,	3,	4,	5,
2	Notfallversorgung	1,	2,	3,	4,	5,
3	Krankenhaus oder Dienstleistungen von Fachärzten	1,	2,	3,	4,	5,
4	Rezeptbestellung online oder telefonisch	1,	2,	3,	4,	5,
5	Ärztliche Beratung online oder telefonisch	1,	2,	3,	4,	5,

EB210.8 Q60

Q61	Denken Sie an das letzte Mal, als Sie Ihren Hausarzt/einen praktischen Arzt oder ein Gesundheitszentrum/Ambulatorium aufsuchen oder sich behandeln lassen mussten. Wie sehr erschwerten die folgenden Aspekte dies?
-----	---

(BILDSCHIRM ZEIGEN UND VORLESEN - EINE ANTWORT PRO ZEILE)

		Sehr schwierig	Etwa s schwierig	Über haupt nicht schwierig	Nicht anwendbar / Musst noch eine n Arzt aufsuchen (SPONTAN)	Verweigert (SPONTAN)	Weiß nicht
--	--	-------------------	------------------------	-------------------------------------	--	-------------------------	---------------

1	Entfernung zum Hausarzt / zur Arztpraxis / zum Gesundheitsversorgungszentrum	1	2	3	4	5	6
2	Lange Wartezeiten bis zu einem Termin	1	2	3	4	5	6
3	Wartezeit beim Arzt am Tag des Termins	1	2	3	4	5	6
4	Kosten des Arztbesuchs	1	2	3	4	5	6
5	Zeit zu finden trotz Arbeit und Betreuung der Kinder oder anderer Personen	1	2	3	4	5	6

EB210.8 Q61

ASK Q62 IF RESPONDENT USED GP SERVICES (Q60.1=1)

Q62	Sie haben angegeben, dass Sie die Dienste eines Hausarztes, eines praktischen Arztes oder von Gesundheitsversorgungseinrichtungen/Ambulatorien nutzen. Wie zufrieden waren Sie, als Sie zuletzt den Dienst nutzten, mit jedem der folgenden Aspekte? Bitte verwenden Sie eine Skala von 1 bis 10, wobei 1 bedeutet: sehr unzufrieden und 10 bedeutet: sehr zufrieden.
-----	---

(BILDSCHIRM ZEIGEN UND VORLESEN - EINE ANTWORT PRO ZEILE - ZUM PERSONAL GEHÖREN AUCH PERSONEN, DIE NICHT AN DER BEHANDLUNG BETEILIGT SIND)

		1 Sehr unzu- fried- en	2	3	4	5	6	7	8	9	10 Sehr zufri- eden	Ver- weig- ert (SPO- NTA- N)	Wei- ß nicht
--	--	------------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	------------------------------	---	--------------------

1	Qualität der Einrichtungen (Gebäude, Behandlungsraum, Ausstattung)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2	Fachkompetenz und Professionalität des Personals	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
3	Persönliche Aufmerksamkeit, die Ihnen entgegen gebracht wurde, einschließlich Einstellung des Personals und der Ihnen gewidmeten Zeit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
4	Über Ihre Behandlung informiert oder diesbezüglich beraten worden zu sein	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

EB210.8 Q62

An alle

Q63	Wie sehr stimmen Sie folgenden Aussagen zu Hausarzt/praktischem Arzt oder Gesundheitsversorgungszentren/Ambulatorien in Ihrem Gebiet zu? Bitte verwenden Sie eine Skala von 1 bis 10, wobei 1 bedeutet: stimme überhaupt nicht zu und 10 bedeutet: stimme voll und ganz zu
-----	--

(BILDSCHIRM ZEIGEN UND VORLESEN - EINE ANTWORT PRO ZEILE - KORRUPTION - WENN DER/DIE BEFRAGTE NACH DER BEDEUTUNG VON KORRUPTION FRAGT: MIT KORRUPTION MEINEN WIR DEN MISSBRAUCH VON MACHT ZUR PERSÖNLICHEN BEREICHERUNG. DAZU GEHÖRT SOWOHL KORRUPTION BEI DER ERBRINGUNG VON DIENSTLEISTUNGEN (Z. B. BESTECHUNGSGELDER/INOFFIZIELLE ZAHLUNGEN) ALS AUCH KORRUPTION, DIE DARÜBER HINAUS GEHT/IN ANDEREN BEREICHEN VORKOMMT (Z. B. IM ÖFFENTLICHEN AUFTRAGSWESEN ODER BEI VERTRIEBSBEZIEHUNGEN, MISSBRAUCH DER STELLUNG, ERSTATTUNGSBETRUG UND VERUNTREUUNG)

		1 Stim me über haupt nicht zu	2	3	4	5	6	7	8	9	10 Stim me voll und ganz zu	Ver weig ert (SPO NTA N)	Wei ß nicht
--	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	-------------------

1	Bei diesen Dienstleistungen in meiner Region werden alle Menschen gleich behandelt	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2	Korruption ist bei diesen Dienstleistungen in meiner Region üblich	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

EB210.8 Q63

ASK Q64 IF RESPONDENT USED HOSPITAL SERVICES (Q60.3=1)

Q64	Sie haben erwähnt, dass Sie Krankenhausdienste oder fachärztliche Dienste in Anspruch genommen haben. Wie zufrieden waren Sie beim letzten Mal, als Sie diese Dienste genutzt haben, mit jedem der folgenden Aspekte? Bitte verwenden Sie eine Skala von 1 bis 10, wobei 1 sehr unzufrieden bedeutet und 10 sehr zufrieden.
-----	---

(BILDSCHIRM ZEIGEN UND VORLESEN - EINE ANTWORT PRO STATEMENT - ZUM PERSONAL GEHÖREN AUCH PERSONEN, DIE NICHT AN DER BEHANDLUNG BETEILIGT SIND)

		1 Sehr unzu- fried- en	2	3	4	5	6	7	8	9	10 Sehr zufri- eden	Ver- weig- ert (SPO- NTA- N)	Wei- ß nicht
--	--	------------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	------------------------------	---	--------------------

1	Qualität der Einrichtungen (Gebäude, Behandlungsraum, Ausstattung)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2	Fachkompetenz und Professionalität des Personals	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
3	Persönliche Aufmerksamkeit, die Ihnen entgegengebracht wurde, einschließlich Einstellung des Personals und der Ihnen gewidmeten Zeit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
4	Information über Ihre Behandlung/Besprechung Ihrer Behandlung	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

EB210.8 Q64
-------------

ASK Q65 IF RESPONDENT HAS NOT USED, BUT SOMEONE ELSE IN THE HOUSEHOLD USED HOSPITAL SERVICES (Q60.3≠1 AND Q60.3=2)
--

Q65	Sie haben erwähnt, dass jemand anderer in Ihrem Haushalt Krankenhausdienste und fachärztliche Dienste in Anspruch genommen hat. Wie zufrieden waren Sie beim letzten Mal, als Sie diese Dienste genutzt haben, mit jedem der folgenden Aspekte? Bitte verwenden Sie eine Skala von 1 bis 10, wobei 1 sehr unzufrieden bedeutet und 10 sehr zufrieden.
-----	---

(BILDSCHIRM ZEIGEN UND VORLESEN - EINE ANTWORT PRO STATEMENT - ZUM PERSONAL GEHÖREN AUCH PERSONEN, DIE NICHT AN DER BEHANDLUNG BETEILIGT SIND)

		1 Sehr unzu- fried- en	2	3	4	5	6	7	8	9	10 Sehr zufri- eden	Ver- weig- ert (SPO- NTA- N)	Wei- ß nicht
--	--	------------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	------------------------------	---	--------------------

1	Qualität der Einrichtungen (Gebäude, Behandlungsraum, Ausstattung)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2	Fachkompetenz und Professionalität des Personals	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
3	Persönliche Aufmerksamkeit, die dieser Person entgegengebracht wurde, einschließlich des Verhaltens der Mitarbeiter und der aufgewendeten Zeit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

4	Über ihre Behandlung informiert oder diesbezüglich beraten worden zu sein	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----

EB210.8 Q65

An alle

Q66	Bitte sagen Sie mir für jede der folgenden Aussagen bezüglich Dienstleistungen in Krankenhäusern oder von Fachärzten in Ihrer Region, inwieweit Sie zustimmen oder nicht zustimmen. Bitte verwenden Sie für Ihre Antwort eine Skala von 1 bis 10, wobei 1 bedeutet „stimme überhaupt nicht zu“ und 10 bedeutet „stimme voll und ganz zu“
-----	--

(BILDSCHIRM ZEIGEN UND VORLESEN - EINE ANTWORT PRO ZEILE - KORRUPTION - WENN DER/DIE BEFRAGTE NACH DER BEDEUTUNG VON KORRUPTION FRAGT: MIT KORRUPTION MEINEN WIR DEN MISSBRAUCH VON MACHT ZUR PERSÖNLICHEN BEREICHERUNG. DAZU GEHÖRT SOWOHL KORRUPTION BEI DER ERBRINGUNG VON DIENSTLEISTUNGEN (Z. B. BESTECHUNGSGELDER/INOFFIZIELLE ZAHLUNGEN) ALS AUCH KORRUPTION, DIE DARÜBER HINAUS GEHT/IN ANDEREN BEREICHEN VORKOMMT (Z. B. IM ÖFFENTLICHEN AUFTRAGSWESEN ODER BEI VERTRIEBSBEZIEHUNGEN, MISSBRAUCH DER STELLUNG, ERSTATTUNGSBETRUG UND VERUNTREUUNG))

		1 Stimme überhaupt nicht zu	2	3	4	5	6	7	8	9	10 Stimme voll und ganz zu	Verweigert (SPONTAN)	Weiß nicht
--	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	-------------------------	---------------

1	Bei diesen Dienstleistungen in meiner Region werden alle Menschen gleich behandelt	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
---	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----

2	Korruption ist bei diesen Dienstleistungen in meiner Region üblich	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
---	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----

EB210.8 Q66

Q67	Wie leicht oder schwierig wäre es für Sie, die Ausgaben für folgende Dienstleistungen zu decken, wenn Sie diese morgen in Anspruch nehmen müssten?
-----	--

(BILDSCHIRM ZEIGEN UND VORLESEN - EINE ANTWORT PRO STATEMENT - NOTFALLVERSORGUNG UMFASST SOWOHL KRANKENWAGEN ALS AUCH ANDERE NOTFALLVERSORGUNGSOPTIONEN WIE BESUCHE IN „ERSTE-HILFE“-ABTEILUNG/ KRANKENHAUS-NOTAUFNAHME)

		Sehr einfach	Ziemlich einfach	Weder einfach noch schwierig	Ziemlich schwierig	Sehr schwierig	Verweigert (SPONTAN)	Weiß nicht
--	--	--------------	------------------	------------------------------	--------------------	----------------	----------------------	------------

1	Hausarzt, praktischer Arzt oder Dienstleistungen von Gesundheitszentren/Ambulatorien	1	2	3	4	5	6	7
2	Zahnärztliche Behandlung	1	2	3	4	5	6	7
3	Psychologe, Psychiater oder andere Dienstleistungen im Bereich psychischer Gesundheit	1	2	3	4	5	6	7
4	Notfallversorgung	1	2	3	4	5	6	7
5	Sonstige Dienstleistungen von Krankenhäusern oder Fachärzten	1	2	3	4	5	6	7

EB210.8 Q67

Nun möchte Ich Ihnen gerne ein paar Fragen zu Langzeitpflege stellen. Beginnen wir mit formellen Pflegediensten. Diese könnten Pflegedienste im Hause der Person oder in Pflegeheimen/Altersheimen umfassen.

PROG: CODES 3,4 AND 5 ARE SINGLE CODES



Q68	Haben Sie oder eine Ihnen nahe stehende Person in den letzten 12 Monaten eine der folgenden Leistungen in Anspruch genommen? Bei dieser Frage geht es um formelle Leistungen, nicht um Pflege durch Familienangehörige.
-----	---

(BILDSCHIRM ZEIGEN UND VORLESEN - ZWEI ANTWORTEN PRO STATEMENT MÖGLICH - DEFINITION FÜR LANGZEITPFLEGE: DIENSTE FÜR ANGEHÖRIGE AUFGRUND DES ALTERS, EINER CHRONISCHEN KRANKHEIT ODER BEHINDERUNG)

		Ja, ich	Ja, jemand, der mir nahe steht	Nein, niemand	Verweigert (SPONTAN)	Weiß nicht
--	--	---------	--------------------------------	---------------	----------------------	------------

1	Pflegedienste in Ihrer Wohnung/ in Ihrem Haus, in der Wohnung/ im Haus dieser Person	1,	2,	3,	4,	5,
2	Heimhilfe oder persönliche Pflegedienste in Ihrer Wohnung/ in Ihrem Haus, in der Wohnung/ im Haus dieser Person	1,	2,	3,	4,	5,
3	Pflege- oder Altersheime	1,	2,	3,	4,	5,

EB210.8 Q68

ASK Q69.1 IF Q68.1=1, ASK Q69.2 IF Q68.2=1, ASK Q69.3 IF Q68.3=1

Q69	Sie haben erwähnt, dass Sie in den letzten 12 Monaten Langzeitpflege in Anspruch genommen haben. Wie wurde diese finanziert?
-----	--

(BILDSCHIRM ZEIGEN UND VORLESEN - EINE ANTWORT PRO ZEILE)

		Kostenlos/ zu 100 % finanziert	Teilweise öffentlich finanziert	Vollständig von der Person, die diese in Anspruch nimmt, bezahlt	Verweigert (SPONTAN)	Weiß nicht
--	--	--------------------------------	---------------------------------	--	----------------------	------------

1	Pflegedienste in Ihrer Wohnung/ in Ihrem Haus	1	2	3	4	5
2	Heimhilfe oder persönliche Pflegedienste in Ihrer Wohnung/ in Ihrem Haus	1	2	3	4	5
3	Pflege- oder Altersheim	1	2	3	4	5

EB210.8 Q69

ASK Q70.1 IF Q68.1=2 AND Q68.1≠1, ASK Q70.2 IF Q68.2=2 AND Q68.2≠1, ASK Q70.3 IF Q68.3=2 AND Q68.3≠1

Q70	Sie haben erwähnt, dass eine Ihnen nahe stehende Person in den letzten 12 Monaten Langzeitpflege in Anspruch genommen haben. Wie wurde diese finanziert?
-----	--

(BILDSCHIRM ZEIGEN UND VORLESEN - EINE ANTWORT PRO ZEILE)

		Kostenlos/ zu 100 % finanziert	Teilweise öffentlich finanziert	Vollständi g von der Person, die diese in Anspruch nimmt, bezahlt	Verweiger t (SPONTAN )	Weiß nicht
--	--	--------------------------------------	---------------------------------------	--	---------------------------------	------------

1	Pflegedienste in der Wohnung/im Haus dieser Person	1	2	3	4	5
2	Heimhilfe oder persönliche Pflegedienste in Ihrer Wohnung/ in Ihrem Haus	1	2	3	4	5
3	Pflegeheim	1	2	3	4	5

EB210.8 Q70

ASK Q71 IF AT LEAST TWO CODES 1 IN Q68

PROG: DISPLAY CODE 1 IF Q68.1=1, DISPLAY CODE 2 IF Q68.2=1, DISPLAY CODE 3 IF Q68.3=1

Q71	Welche Art von Langzeitpflege haben Sie in den letzten 12 Monaten am meisten in Anspruch genommen?
-----	--

(VORLESEN UND BILDSCHIRM ZEIGEN - NUR EINE ANTWORT)

Pflegedienste in Ihrer Wohnung/ in Ihrem Haus	1
Heimhilfe oder persönliche Pflegedienste in Ihrer Wohnung/ in Ihrem Haus	2
Pflegeheim	3
Verweigert (SPONTAN)	4
Weiß nicht	5

EB210.8 Q71

ASK Q72 IF AT LEAST 2 OF THE FOLLOWING CONDITIONS ARE FULLFILLED: Q68.1≠1 AND Q68.1=2, Q68.2≠1 AND Q68.2=2, Q68.3≠1 AND Q68.3=2)

PROG: DISPLAY CODE 1 IF Q68.1≠1 AND Q68.1=2, DISPLAY CODE 2 IF Q68.2≠1 AND Q68.2=2, DISPLAY CODE 3 IF Q68.1≠1 AND Q68.3=2)

Q72	Welche Art von Langzeitpflege wurde in den letzten 12 Monaten am meisten in Anspruch genommen?
-----	--

(VORLESEN UND BILDSCHIRM ZEIGEN - NUR EINE ANTWORT)

Pflegedienste in der Wohnung/ im Haus dieser Person	1
Heimhilfe oder persönliche Pflegedienste in der Wohnung/ im Haus dieser Person	2
Pflege- oder Altersheim	3
Verweigert (SPONTAN)	4
Weiß nicht	5

EB210.8 Q72

ASK Q73 (IF AT LEAST ONE CODE 1 OR ONE CODE 2 IN Q68) AND (Q71≠4 AND Q71≠5) AND (Q72≠4 AND Q72≠5)

PROG: LABEL DISPLAYED IS 'Nursing care services' IF Q71=1 OR Q72=1 OR (NUMBER OF CODES 1 IN Q68=1 AND NUMBER OF CODES 2 ONLY IN Q68<2 AND Q68.1=1) OR (NUMBER OF CODES 1 IN Q68=0 AND NUMBER OF CODES 2 ONLY IN Q68=1 AND Q68.1=2); LABEL DISPLAYED IS 'Home help or personal care services' IF Q71=2 OR Q72=2 OR (NUMBER OF CODES 1 IN Q68=1 AND NUMBER OF CODES 2 ONLY IN Q68<2 AND Q68.2=1) OR (NUMBER OF CODES 1 IN Q68=0 AND NUMBER OF CODES 2 ONLY IN Q68=1 AND Q68.2=2); LABEL DISPLAYED IS 'Residential care or nursing home' IF Q71=3 OR Q72=3 OR (NUMBER OF CODES 1 IN Q68=1 AND NUMBER OF CODES 2 ONLY IN Q68<2 AND Q68.3=1) OR (NUMBER OF CODES 1 IN Q68=0 AND NUMBER OF CODES 2 ONLY IN Q68=1 AND Q68.3=2)

Q73L	DIE AM MEISTEN IN ANSPRUCH GENOMMENEN DIENSTLEISTUNGEN
------	--

Pflegedienste	1
Heimhilfe oder persönliche Pflegedienste	2
Pflege- oder Altersheim	3

EB210.8 Q73L
--------------

Q73	Sie haben erwähnt, dass der am meisten von Ihnen in Anspruch genommene Langzeit-Pflegedienst [DEN AM MEISTEN IN ANSPRUCH GENOMMENEN PFLEGEDIENST EINTRAGEN] war. Bitte sagen Sie mir für jede der folgenden Aussagen, wie zufrieden oder unzufrieden Sie damit waren. Verwenden Sie hierfür bitte eine Skala von 1 bis 10, wobei 1 bedeutet: sehr unzufrieden und 10 bedeutet: sehr zufrieden.
-----	--

(BILDSCHIRM ZEIGEN UND VORLESEN - EINE ANTWORT PRO ZEILE - FALLS SIE UNSICHER SIND, AUF WELCHEN NUTZER SIE SICH IN IHRER ANTWORT BEZIEHEN SOLLEN (AUF WELCHE ERFAHRUNGEN SIE SICH IN IHRER ANTWORT BEZIEHEN SOLLEN), DENKEN SIE ZUERST AN SICH UND BERICHTEN SIE ÜBER SICH UND DANN ÜBER EINE PERSON, DIE IHNEN NAHE STEHT. EINRICHTUNG KANN EIN PFLEGEHEIM ODER DEN ORT BEZEICHNEN, AN DEM SIE/DIESE PERSON ÜBLICHERWEISE LEBT.

		1 Sehr unzu- fried- en	2	3	4	5	6	7	8	9	10 Sehr zufri- eden	Ver- weig- ert (SPO- NTA- N)	Wei- ß nicht
--	--	------------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	------------------------------	---	--------------------

1	Qualität der Einrichtungen (Gebäude, Behandlungsraum, Ausrüstung)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2	Fachkompetenz und Professionalität des Personals	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

3	Persönliche Aufmerksamkeit, die Ihnen/ dieser Person entgegen gebracht wurde, einschließlich Einstellung des Personals und der Ihnen/ ihr gewidmeten Zeit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
4	Über Ihre bzw. dieser Person Behandlung informiert oder diesbezüglich beraten worden zu sein	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

EB210.8 Q73

ASK Q74 IF AT LEAST ONE CODE 1 OR ONE CODE 2 IN Q68

Q74 Wie sehr haben Ihnen die Kosten die Nutzung der Langzeitpflege erschwert?

(VORLESEN – NUR EINE ANTWORT)

Sehr erschwert	1
Ein wenig erschwert	2
Überhaupt nicht erschwert	3
Verweigert (SPONTAN)	4
Weiß nicht	5

EB210.8 Q74

An alle

Q75 Wie sehr stimmen Sie den folgenden Aussagen über Langzeitpflegedienste in Ihrem Gebiet zu? Bitte verwenden Sie eine Skala von 1 bis 10, wobei 1 stimme überhaupt nicht zu und 10 stimme voll und ganz zu bedeutet.

(BILDSCHIRM ZEIGEN UND VORLESEN - EINE ANTWORT PRO ZEILE - KORRUPTION - WENN DER/DIE BEFRAGTE NACH DER BEDEUTUNG VON KORRUPTION FRAGT: MIT KORRUPTION MEINEN WIR DEN MISSBRAUCH VON MACHT ZUR PERSÖNLICHEN BEREICHERUNG. DAZU GEHÖRT SOWOHL KORRUPTION BEI DER ERBRINGUNG VON DIENSTLEISTUNGEN (Z. B. BESTECHUNGSGELDER/INOFFIZIELLE ZAHLUNGEN) ALS AUCH KORRUPTION, DIE DARÜBER HINAUS GEHT/IN ANDEREN BEREICHEN VORKOMMT (Z. B. IM ÖFFENTLICHEN AUFTRAGSWESEN ODER BEI VERTRIEBSBEZIEHUNGEN, MISSBRAUCH DER STELLUNG, ERSTATTUNGSBETRUG UND VERUNTREUUNG))

		1 Stimme überhaupt nicht zu	2	3	4	5	6	7	8	9	10 Stimme absolut zu	Verweigert (SPONTAN)	Weiß nicht
--	--	--------------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	----------------------------	-------------------------	------------

1	Bei diesen Dienstleistungen in meiner Region werden alle Menschen gleich behandelt	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2	Korruption ist bei diesen Dienstleistungen in meiner Region üblich	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

EB210.8 Q75

Nun möchte ich Ihnen eine abschließende Frage über andere Quellen der Langzeitpflege stellen.

PROG: ANSWERS 3,4 AND 5 ARE SINGLE CODES

Q76	Haben Sie oder eine Person, die Ihnen nahe steht, in den letzten 12 Monaten regelmäßig (mindestens mehrmals pro Woche) Hilfe oder Pflege von einer der folgenden Personen erhalten?
-----	---

(BILDSCHIRM ZEIGEN UND VORLESEN - EINE ANTWORT PRO ZEILE)

		Ja, ich selbst	Ja, eine mir nahe stehende Person	Nein, niemand	Verweigert (SPONTAN)	Weiß nicht
--	--	----------------	-----------------------------------	---------------	----------------------	------------

1	Familienmitglieder, Freunde oder Nachbarn in Ihrer Wohnung/ Ihrem Haus, in der Wohnung/ im Haus dieser Person	1,	2,	3,	4,	5,
2	Jemand außerhalb der formalen Gesundheitsversorgungs- und Pflegedienste, der für seine Hilfe bezahlt wurde (INTERVIEWER: VON DIESER AUSSAGE SIND JENE PERSONEN AUSGENOMMEN, DIE BEREITS IN DER VORHERGEHENDEN FRAGE ERWÄHNT WURDEN)	1,	2,	3,	4,	5,

EB210.8 Q76

Und nun möchte ich gerne ein paar Fragen zu Kinderbetreuung, formeller und informeller, stellen, die von jemand anderem als den Eltern oder Erziehungsberechtigten des Kindes geleistet wird.

ASK Q77 TO PEOPLE WHO HAVE CHILDREN OR CHILDREN IN THE HOUSEHOLD AGED 12 OR LESS ((HH3b2<=12 OR HH3b3<=12 OR HH3b4<=12 OR HH3b5<=12 OR HH3b6<=12 OR HH3b7<=12 OR HH3b8<=12 OR HH3b9<=12 OR HH3b10<=12) OR (Q1=1 AND Q2>0 AND Q2<>99))

PROG: ANSWERS 4,5 AND 6 ARE SINGLE CODES

Q77	Teilen Sie mir bitte das Alter Ihrer Kinder oder Kinder in Ihrem Haushalt mit, die in den letzten 12 Monaten Kinderbetreuung erhalten haben.
-----	--

(VORLESEN – MEHRERE ANTWORTEN MÖGLICH)

Kind/ Kinder unter 3 Jahren	1,
Kind/ Kinder im Alter von 3 Jahren oder älter, die jedoch noch nicht in die Schule gehen	2,
Kind/ Kinder bis 12 Jahre, die die Schule besuchen	3,
Keine	4,

Verweigert (SPONTAN)	5,
Weiß nicht	6,

EB210.8 Q77

ASK Q78 IF Q77=1,2 OR 3

Q78	Welche Art von Kinderbetreuung erhält das jüngste Kind vorwiegend (außerhalb der regulären Schulstunden)?
-----	---

(BILDSCHIRM ZEIGEN UND VORLESEN - NUR EINE ANTWORT - DIE WICHTIGSTE ART DER KINDERBETREUUNG BEZIEHT SICH AUF DIE BETREUUNG, WO DAS KIND DIE MEISTE ZEIT VERBRINGT - WENN EIN KIND DERZEIT KEINE BETREUUNG ERHÄLT, DIESE ABER IN DEN VERGANGENEN 12 MONATEN ERHALTEN HAT, DANN ANTWORTEN SIE IN BEZUG AUF DIE LETZTE ART DER ERHALTENEN KINDERBETREUUNG)

Kinderbetreuung durch die Großeltern / einen Großelternteil des Kindes	1
Kinderbetreuung durch andere Haushaltsmitglieder oder Verwandte, Freunde, Nachbarn oder andere informelle Vereinbarungen, wie Kinderbetreuer ohne Vertrag	2
Kinderbetreuung mit einer formellen Vereinbarung/ einem formellen Vertrag	3
Kinderbetreuungseinrichtung (z.B. Kindergarten, Kinderkrippe, Spielgruppe, Kindertagesstätte, Tagesmutter) oder Nachmittagsbetreuung	4
Eine andere Art der Kinderbetreuung	5
Verweigert (SPONTAN)	6
Weiß nicht	7

EB210.8 Q78

ASK Q79 TO Q82 IF Q78=3,4 OR 5 - OTHERS GO TO Q83

Q79	Sie haben erwähnt, dass die Kinderbetreuung, die das jüngste Kind vorwiegend erhält, [ANTWORT VON Q78 EINFÜGEN]. Wie viele Stunden pro Woche wird diese beansprucht?
-----	--

(INTERVIEWER: STUNDENANZAHL EINTRAGEN, BEI WEISS NICHT 998, BEI VERWEIGERUNG 999)

			Stunden
--	--	--	---------

EB210.8 Q79

Q80	Sie haben erwähnt, dass die vom jüngsten Kind vorwiegend erhaltene Kinderbetreuung [ANTWORT VON Q78 EINFÜGEN] ist. Wie wird diese finanziert?
-----	---



(VORLESEN – NUR EINE ANTWORT)

Kostenlos/ zu 100 % finanziert	1
Teilweise öffentlich finanziert	2
Vollständig von der Person bezahlt, die diese in Anspruch genommen hat	3
Verweigert (SPONTAN)	4
Weiß nicht	5

EB210.8 Q80

Q81	Sie haben erwähnt, dass die vom jüngsten Kind vorwiegend erhaltene Kinderbetreuung [ANTWORT VON Q78 EINFÜGEN]. Wie zufrieden waren Sie mit jedem der folgenden Aspekte? Verwenden Sie bitte eine Skala von 1 bis 10, wobei 1 bedeutet: sehr unzufrieden und 10 bedeutet: sehr zufrieden..
-----	---

(BILDSCHIRM ZEIGEN UND VORLESEN - EINE ANTWORT PRO ZEILE)

		1 Sehr unzu- friede- n	2	3	4	5	6	7	8	9	10 Sehr zufrie- den	Ver- weig- ert (SPO- NTA- N)	Wei- ß nicht
--	--	------------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	------------------------------	---	--------------------

1	Qualität der Einrichtungen (Gebäude, Aufenthaltsraum, Ausstattung)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2	Fachkompetenz und Professionalität des Personals / der Betreuer	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

3	Persönliche Aufmerksamkeit, die dem Kind entgegengebracht wurde, einschließlich Einstellung des Personals/ der Betreuer und der ihm gewidmeten Zeit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
4	Information über die und Besprechung der Kinderbetreuung	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
5	Stundenplan und Aktivitäten	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

EB210.8 Q81

Q82 Wie sehr war Ihre Nutzung der Kinderbetreuungsdienste durch die Kosten erschwert?

(VORLESEN – NUR EINE ANTWORT)

Sehr erschwert	1
Ein wenig erschwert	2
Überhaupt nicht erschwert	3
Verweigert (SPONTAN)	4
Weiß nicht	5

EB210.8 Q82

An alle

Q83 Wie sehr stimmen Sie den folgenden Aussagen über Kinderbetreuung in Ihrem Gebiet zu? Bitte verwenden Sie eine Skala von 1 bis 10, wobei 1 stimme überhaupt nicht zu und 10 stimme voll und ganz zu bedeutet.

(BILDSCHIRM ZEIGEN UND VORLESEN - EINE ANTWORT PRO ZEILE - KORRUPTION - WENN DER/DIE BEFRAGTE NACH DER BEDEUTUNG VON KORRUPTION FRAGT: MIT KORRUPTION MEINEN WIR DEN MISSBRAUCH VON MACHT ZUR PERSÖNLICHEN BEREICHERUNG. DAZU GEHÖRT SOWOHL KORRUPTION BEI DER ERBRINGUNG VON DIENSTLEISTUNGEN (Z. B. BESTECHUNGSGELDER/INOFFIZIELLE ZAHLUNGEN) ALS AUCH KORRUPTION, DIE DARÜBER HINAUS GEHT/IN ANDEREN BEREICHEN VORKOMMT (Z. B. IM ÖFFENTLICHEN AUFTRAGSWESEN ODER BEI VERTRIEBSBEZIEHUNGEN, MISSBRAUCH DER STELLUNG, ERSTATTUNGSBETRUG UND VERUNTREUUNG))

		1 Stimme überhaupt nicht zu	2	3	4	5	6	7	8	9	10 Stimme voll und ganz zu	Verweigert (SPONTAN)	Weiß nicht
--	--	--------------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	-------------------------------------	-------------------------	------------

1	Bei diesen Dienstleistungen in meiner Region werden alle Menschen gleich behandelt	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2	Korruption ist bei diesen Dienstleistungen in meiner Region üblich	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

EB210.8 Q83

Zu guter Letzt möchte ich mit Ihnen über Schulen sprechen.

PROG: CODES 4,5,6 ARE SINGLE CODES

Q84 Nennen Sie mir bitte das Alter Ihres Kindes/ Ihrer Kinder oder der Kinder, die in Ihrem Haushalt leben, die in den letzten 12 Monaten die Schule besuchten.

(VORLESEN - MEHRERE ANTWORTEN MÖGLICH - mit 'Schulen' sind jene Schulen gemeint, die Pflichtschulbildung anbieten)

Bis 12 Jahre	1,
13 bis 18 Jahre	2,

19 Jahre oder älter	3,
Keine	4,
Verweigert (SPONTAN)	5,
Weiß nicht	6,

EB210.8 Q84

ASK Q85 IF Q84=1 OR 2

Q85	Sie haben erwähnt, dass Ihr Kind oder jemand in Ihrem Haushalt die Schule besuchte. Wie zufrieden waren Sie mit jedem der folgenden Aspekte? Verwenden Sie bitte eine Skala von 1 bis 10, wobei 1 bedeutet: sehr unzufrieden und 10 bedeutet: sehr zufrieden..
-----	--

(BILDSCHIRM ZEIGEN UND VORLESEN - EINE ANTWORT PRO ZEILE)

		1 Sehr unzu- fried- en	2	3	4	5	6	7	8	9	10 Sehr zufri- eden	Ver- weig- ert (SPO- NTA- N)	Wei- ß nicht
--	--	------------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	------------------------------	---	--------------------

1	Qualität der Einrichtungen (Gebäude, Ausbildungsräume, Klassenzimmer, Ausrüstung)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2	Kompetenz und Professionalität des Personals/der Lehrer	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

3	Persönliche Aufmerksamkeit , die Ihnen/ dieser Person entgegen gebracht wurde, einschließlich Einstellung des Personals/ der Lehrer und der Ihnen/ dieser Person gewidmeten Zeit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
4	Über die Schulbildung dieser Person informiert oder diesbezüglich konsultiert worden zu sein	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
5	Lehrplan und Aktivitäten	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

EB210.8 Q85

An alle

Q86	Wie sehr stimmen Sie den folgenden Aussagen über das Schulsystem in Ihrem Gebiet zu? Bitte verwenden Sie eine Skala von 1 bis 10, wobei 1 Stimme überhaupt nicht zu und 10 Stimme voll und ganz zu bedeutet.
-----	---

(BILDSCHIRM ZEIGEN UND VORLESEN - EINE ANTWORT PRO ZEILE - KORRUPTION - WENN DER/DIE BEFRAGTE NACH DER BEDEUTUNG VON KORRUPTION FRAGT: MIT KORRUPTION MEINEN WIR DEN MISSBRAUCH VON MACHT ZUR PERSÖNLICHEN BEREICHERUNG. DAZU GEHÖRT SOWOHL KORRUPTION BEI DER ERBRINGUNG VON DIENSTLEISTUNGEN (Z. B. BESTECHUNGSGELDER/INOFFIZIELLE ZAHLUNGEN) ALS AUCH KORRUPTION, DIE DARÜBER HINAUS GEHT/IN ANDEREN BEREICHEN VORKOMMT (Z. B. IM ÖFFENTLICHEN AUFTRAGSWESEN ODER BEI VERTRIEBSBEZIEHUNGEN, MISSBRAUCH DER STELLUNG, ERSTATTUNGSBETRUG UND VERUNTREUUNG))

		1 Stimme überhaupt nicht zu	2	3	4	5	6	7	8	9	10 Stimme voll und ganz zu	Verweigert (SPONTAN)	Weiß nicht
--	--	--------------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	-------------------------------------	-------------------------	------------

1	Im Schulsystem werden in meiner Region alle Menschen gleich behandelt	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2	Korruption im Schulsystem ist in meiner Region üblich	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

EB210.8 Q86

Q87 Welche ist Ihre höchste abgeschlossene Ausbildung?

(BILDSCHIRM ZEIGEN - NUR EINE ANTWORT)

Keinen Schulabschluss	1
Volksschule (4-klassig)	2
Hauptschulabschluss, Volksschulabschluss 8. Klasse (auch bei Besuch einer mittleren/höheren Schule ohne entsprechenden Abschluss)	3
Berufsbildende mittlere Schule (z.B. Handelsschule) oder Polytechnikum (9. Klasse)	4
Berufsschule und Lehre	5
Matura (AHS, Berufsbildende Höhere Schule, zweiter Bildungsweg)	6
Bakkalaureat (Hochschule, Universität, Fachhochschule)	7
Magisterium/Diplom (Hochschule, Universität, Fachhochschule)	8
Promotion od. Habilitation (Hochschule, Universität, Fachhochschule)	9
	10
	11
	12
	13
	14

	15
	16
	17
	18
	19
	20
	21
	22
	23
	24
	25
Bildung bis ISCED 4 abgeschlossen im Ausland (SPONTAN)	26
Bildung ISCED 5 und oben im Ausland abgeschlossen (SPONTAN)	27
Verweigert (SPONTAN)	28
Weiß nicht	29

EB210.8 Q87

Q88	Jeder Haushalt hat eine andere Einkommenssituation und unterschiedlich viele Personen, die zum Haushaltseinkommen beitragen. Bitte denken Sie jetzt an Ihr gesamtes monatliches Haushaltseinkommen. Kommen Sie mit Ihrem Einkommen ....
-----	---

(VORLESEN UND BILDSCHIRM ZEIGEN - NUR EINE ANTWORT)

Sehr gut aus	1
Gut aus	2
Ziemlich problemlos aus	3
Mit einigen Schwierigkeiten aus	4
Mit Schwierigkeiten aus	5
Mit großen Schwierigkeiten aus	6
Verweigert (SPONTAN)	7
Weiß nicht	8

EB210.8 Q88

Q89	Es gibt einige Dinge, die man sich nicht leisten kann, auch wenn man sie gerne hätte. Für alle Dinge, die ich Ihnen jetzt von dieser Liste vorlesen werde, hätte ich gerne gewusst, ob sie für Ihren Haushalt erschwinglich sind oder nicht, wenn Sie sie möchten.
-----	--

(BILDSCHIRM ZEIGEN UND VORLESEN - EINE ANTWORT PRO ZEILE)

		Ja, können wir uns leisten, wenn gewünscht	Nein, können wir uns nicht leisten	Verweigert (SPONTAN)	Weiß nicht
--	--	--	------------------------------------	----------------------	------------

1	Das Haus bzw. die Wohnung angemessen warm halten bzw. heizen	1	2	3	4
2	Ein einwöchiger Urlaub weg von zu Hause einmal im Jahr (nicht bei Verwandten)	1	2	3	4
3	Ersatz abgenutzter Möbel	1	2	3	4
4	Jeden zweiten Tag eine Mahlzeit mit Fleisch, Huhn oder Fisch, wenn Sie das wünschen	1	2	3	4
5	Neue Kleidung statt gebrauchte Kleidung kaufen	1	2	3	4
6	Mindestens einmal im Monat Familie oder Freunde zum Essen oder für einen kurzen Besuch zu Hause einladen	1	2	3	4

EB210.8 Q89

Bei den folgenden Fragen geht es um Dinge, die Sie tun könnten, um weniger Geld auszugeben.

Q90	Denken Sie zuerst bitte an Lebensmittel. Haben Sie oder jemand anderer in Ihrem Haushalt in den vergangenen zwei Wochen Ihre Ernährung umgestellt, weil für andere grundlegende Dinge Geld notwendig war?
-----	---

(VORLESEN - EINE ANTWORT PRO ZEILE)

		Ja	Nein	Nicht zutreffend - brauchte/wünschte mir die aufgelisteten Dinge nicht (SPONTAN)	Verweigert (SPONTAN)	Weiß nicht
--	--	----	------	--	----------------------	------------



1	Auf frisches Obst und Gemüse verzichtet	1	2	3	4	5
2	Günstigeres oder weniger Fleisch gekauft	1	2	3	4	5

EB210.8 Q90

Q91	Denken Sie nun über Besuche beim Arzt oder Zahnarzt nach. Haben Sie oder ein weiteres Mitglied in Ihrem Haushalt in den letzten 12 Monaten überhaupt keine Arztbesuche vorgenommen oder einen Besuch verschoben, weil das Geld für andere wichtige Dinge benötigt wurde?
-----	--

(BILDSCHIRM ZEIGEN UND VORLESEN - EINE ANTWORT PRO ZEILE)

		Ja - Bin überhaupt nicht zum Arzt gegangen	Ja - Habe einen Arztbesuch verschoben	Nein	Nicht zutreffend - Musste nicht zum Arzt/Zahnarzt gehen (SPONTAN)	Verweigert (SPONTAN)	Weiß nicht
--	--	--	---------------------------------------	------	---	----------------------	------------

1	Arzt	1	2	3	4	5	6
2	Zahnarzt	1	2	3	4	5	6

EB210.8 Q91

Q92	Sind Sie in den letzten 12 Monaten in eine günstigere Wohnung/ in ein günstigeres Haus umgezogen, haben Sie weitere Personen zu sich nach Hause aufgenommen oder sind Sie in die Wohnung/ in das Haus einer anderen Person gezogen, um Wohnkosten zu sparen?
-----	--

(BITTE VORLESEN – MEHRERE ANTWORTEN MÖGLICH)

Ja, bin in eine billigere Wohnung/ in ein billigeres Haus gezogen	1,
Ja, habe weitere Person/en in meine Wohnung/ in mein Haus aufgenommen	2,
Ja, bin in die Wohnung/ in das Haus einer anderen Person gezogen	3,
Nein	4,
Verweigert (SPONTAN)	5,
Weiß nicht	6,

EB210.8 Q92

Q93	Hatte Ihr Haushalt innerhalb der vergangenen 12 Monate Zahlungsrückstände, das heißt, konnten Sie eine der folgenden Forderungen/ Rechnungen nicht termingerecht bezahlen?
-----	--

(VORLESEN - EINE ANTWORT PRO STATEMENT)

		Ja	Nein	Verweigert (SPONTAN)	Weiß nicht
--	--	----	------	-------------------------	------------

1	Miete oder Hypothekenrate für Ihre Wohnung/ Ihr Haus	1	2	3	4
2	Rechnungen für Versorgungsleistungen wie Strom, Wasser, Gas	1	2	3	4
3	Zahlungen im Zusammenhang mit Anschaffungskrediten, inklusive Überziehung des Kreditkartenrahmens (um Elektrogeräte, ein Auto, Möbel, etc. zu kaufen)	1	2	3	4
4	Rechnungen für Telefon, Mobiltelefon oder Internetverbindung	1	2	3	4
5	Zahlungen im Zusammenhang mit privaten Krediten von Freunden oder Verwandten, die außerhalb Ihres Haushaltes leben	1	2	3	4

EB210.8 Q93

PROG: IF HH2d=1 OR 2 THEN Q94.1=1 (AUTO CODING)

Q94	Hatten Sie oder ein Mitglied Ihres Haushaltes innerhalb der vergangenen 12 Monate eines der folgenden Einkommen? Bitte geben Sie jeweils an, ob 'ja' oder 'nein'.
-----	---

(VORLESEN – NUR EINE ANTWORT)

		Ja	Nein	Verweigert (SPONTAN)	Weiß nicht
--	--	----	------	-------------------------	------------

1	Löhne oder Gehälter, ausgenommen Einkommen aus selbstständiger Arbeit	1	2	3	4
2	Einkommen aus Selbstständigkeit oder Landwirtschaft	1	2	3	4
3	Pension	1	2	3	4
4	Von Verwandten, etwa Kindern oder Eltern, überwiesenes Geld oder Alimente	1	2	3	4
5	Kinderbeihilfe, Familienbeihilfe oder Pflegezuschuss	1	2	3	4
6	Arbeitslosengeld	1	2	3	4
7	Behindertenbeihilfe	1	2	3	4
8	Wohnungs-, Miet- oder Heizkostenzuschüsse	1	2	3	4
9	Sozialbeihilfen oder Mindestsicherung	1	2	3	4
10	Andere Einkommen (z.B. aus Sparbüchern, Grundeigentum oder Aktien etc.)	1	2	3	4

EB210.8 Q94

Q95 Wenn Sie die Einkommen aller Haushaltsmitglieder aus allen Quellen zusammenzählen, wissen Sie, wie hoch das gesamte NETTO-HAUSHALTSEINKOMMEN IM MONAT ist? D.h. der Betrag, der nach Abzug aller Steuern und Abgaben übrig bleibt.

Ja	1
Nein	2
Verweigert (SPONTAN)	3
Weiß nicht	4

EB210.8 Q95

ASK Q96 IF 'RESPONDENT KNOWS THE TOTAL NET MONTHLY INCOME OF THE HOUSEHOLD', Q95=1

Q96	Können Sie mir bitte sagen, wie hoch das MONATLICHE NETTOEINKOMMEN Ihres Haushalts ist? Wenn Sie keinen exakten Betrag wissen, reicht eine ungefähre Schätzung.
-----	---

(BETRAG IN EURO EINTRAGEN)

										Monatliches Nettoeinkommen in Euro
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------------------------------------

EB210.8 Q96

ASK Q97A IF 'RESPONDENT DOESN'T KNOW THE TOTAL NET MONTHLY INCOME OF THE HOUSEHOLD', (Q95=2,3,4 OR Q96=9999999998,9999999999)

Q97A	Können Sie mir bitte sagen, wie hoch das wöchentliche Netto-Gesamteinkommen Ihres Haushalts ist?
------	--

(DEM/DER BEFRAGTEN DEN BILDSCHIRM ZEIGEN. LASSEN SIE IHN/SIE DIE ANTWORT AUSWÄHLEN UND BEWERTEN - NUR EINE ANTWORT)

	1
	2
Weniger als 35 Euro	3
Zwischen 35 und 45 Euro	4
Zwischen 46 und 59 Euro	5
Zwischen 60 und 79 Euro	6
Zwischen 80 und 99 Euro	7
Zwischen 100 und 129 Euro	8
Zwischen 130 und 169 Euro	9
Zwischen 170 und 209 Euro	10
Zwischen 210 und 259 Euro	11
Zwischen 260 und 309 Euro	12
Zwischen 310 und 379 Euro	13
Zwischen 380 und 449 Euro	14
Zwischen 450 und 524 Euro	15
Zwischen 525 und 624 Euro	16
Zwischen 625 und 724 Euro	17
Zwischen 725 und 824 Euro	18
Zwischen 825 und 924 Euro	19
Zwischen 925 und 1 024 Euro	20
Zwischen 1 025 und 1 249 Euro	21
Zwischen 1 250 und 1 499 Euro	22
Zwischen 1 500 und 1 849 Euro	23
1 850 Euro oder mehr pro Woche	24
Verweigert (SPONTAN)	25
Weiß nicht	26

EB210.8 Q97A

ASK Q97B IF 'RESPONDENT DOESN'T KNOW THE TOTAL NET MONTHLY INCOME OF THE HOUSEHOLD', (Q95=2,3,4 OR Q96=9999999998,9999999999) AND DON'T KNOW THE WEEKLY INCOME OF THE HOUSEHOLD EITHER (Q97A=25,26)

Q97B	Können Sie mir bitte sagen, wie hoch das monatliche Netto-Gesamteinkommen Ihres Haushalts ist?
------	--

(DEM/DER BEFRAGTEN DEN BILDSCHIRM ZEIGEN. LASSEN SIE IHN/SIE DIE ANTWORT AUSWÄHLEN UND BEWERTEN - NUR EINE ANTWORT)

	1
	2
Weniger als 150 Euro	3
Zwischen 150 und 199 Euro	4
Zwischen 200 und 249 Euro	5
Zwischen 250 und 349 Euro	6
Zwischen 350 und 449 Euro	7
Zwischen 450 und 599 Euro	8
Zwischen 600 und 749 Euro	9
Zwischen 750 und 899 Euro	10
Zwischen 900 und 1 124 Euro	11
Zwischen 1 125 und 1 349 Euro	12
Zwischen 1 350 und 1 649 Euro	13
Zwischen 1 650 und 1 949 Euro	14
Zwischen 1 950 und 2 249 Euro	15
Zwischen 2 250 und 2 699 Euro	16
Zwischen 2 700 und 3 149 Euro	17
Zwischen 3 150 und 3 599 Euro	18
Zwischen 3 600 und 4 049 Euro	19
Zwischen 4 050 und 4 499 Euro	20
Zwischen 4 500 und 5 499 Euro	21
Zwischen 5 500 und 6 499 Euro	22
Zwischen 6 500 und 7 999 Euro	23
8 000 Euro oder mehr pro Monat	24
Verweigert (SPONTAN)	25
Weiß nicht	26

EB210.8 Q97B

ASK Q97C IF 'RESPONDENT DOESN'T KNOW THE TOTAL NET MONTHLY INCOME OF THE HOUSEHOLD', (Q95=2,3,4 OR Q96=9999999998,9999999999) AND DON'T KNOW THE WEEKLY INCOME OF THE HOUSEHOLD (Q97A=25,26) NOR THE MONTHLY INCOME OF THE HOUSEHOLD (Q97B=25,26)

Q97C	Können Sie mir bitte sagen, wie hoch das jährliche Netto-Gesamteinkommen Ihres Haushalts ist?
------	---

(DEM/DER BEFRAGTEN DEN BILDSCHIRM ZEIGEN. LASSEN SIE IHN/SIE DIE ANTWORT AUSWÄHLEN UND BEWERTEN - NUR EINE ANTWORT)

	1
	2
Weniger als 1 800 Euro	3
Zwischen 1 800 und 2 399 Euro	4
Zwischen 2 400 und 2 999 Euro	5
Zwischen 3 000 und 4 199 Euro	6
Zwischen 4 200 und 5 399 Euro	7
Zwischen 5 400 und 7 199 Euro	8
Zwischen 7 200 und 8 999 Euro	9
Zwischen 9 000 und 10 799 Euro	10
Zwischen 10 800 und 13 499 Euro	11
Zwischen 13 500 und 16 199 Euro	12
Zwischen 16 200 und 19 799 Euro	13
Zwischen 19 800 und 23 399 Euro	14
Zwischen 23 400 und 26 999 Euro	15
Zwischen 27 000 und 32 399 Euro	16
Zwischen 32 400 und 37 799 Euro	17
Zwischen 37 800 und 43 199 Euro	18
Zwischen 43 200 und 48 599 Euro	19
Zwischen 48 600 und 53 999 Euro	20
Zwischen 54 000 und 65 999 Euro	21
Zwischen 66 000 und 77 999 Euro	22
Zwischen 78 000 und 95 999 Euro	23
96 000 Euro oder mehr pro Jahr	24
Verweigert (SPONTAN)	25
Weiß nicht	26

EB210.8 Q97C

Q98	Wenn Sie die finanzielle Situation Ihres Haushaltes mit jener von vor 12 Monaten vergleichen, würden Sie nun sagen, dass sich diese verbessert, verschlechtert hat oder dass sie gleich geblieben ist?
-----	--

(VORLESEN – NUR EINE ANTWORT)

Besser	1
Gleich	2
Schlechter	3
Verweigert (SPONTAN)	4
Weiß nicht	5

EB210.8 Q98

Q99	In welchem Land wurden Sie geboren?
-----	-------------------------------------

Q100	In welchem Land wurde Ihr Vater geboren?
------	--

Q101	In welchem Land wurde Ihre Mutter geboren?
------	--

(NICHT VORLESEN - NUR EINE ANTWORT PRO SPALTE)

**(2506-2507 (2508-2509 (2510-2511**

	Q99	Q100	Q101
	SIE	IHR VATER	IHRE MUTTER
Albanien	1	1	1
Österreich	2	2	2
Belgien	3	3	3
Bosnien und Herzegovina	4	4	4
Bulgarien	5	5	5
China	6	6	6
Kolumbien	7	7	7
Kroatien	8	8	8
Tschechische Republik	9	9	9
Dänemark	10	10	10
Ecuador	11	11	11
Estland	12	12	12
Finnland	13	13	13
Ehemalige jugoslawische Republik Mazedonien	14	14	14
Frankreich	15	15	15
Deutschland	16	16	16
Griechenland	17	17	17
Ungarn	18	18	18
Indien	19	19	19
Irland	20	20	20
Italien	21	21	21
Lettland	22	22	22
Litauen	23	23	23
Luxemburg	24	24	24
Malta	25	25	25
Montenegro	26	26	26
Marokko	27	27	27
Niederlande	28	28	28
Niederländische Antillen	29	29	29
Pakistan	30	30	30
Philippinen	31	31	31
Polen	32	32	32
Portugal	33	33	33
Zypern (Süden)	34	34	34
Republik Serbien	35	35	35
Rumänien	36	36	36
Russland	37	37	37
Slowakei	38	38	38
Slowenien	39	39	39

Spanien	40	40	40
Suriname	41	41	41
Schweden	42	42	42
Schweiz	43	43	43
Syrien	44	44	44
Türkei	45	45	45
Ukraine	46	46	46
Großbritannien (inkl. Nordirland)	47	47	47
Vereinigte Staaten	48	48	48
Vietnam	49	49	49
Sonstiges Land	50	50	50
Verweigert (SPONTAN)	51	51	51
Weiß nicht	52	52	52

NEW

Zu guter Letzt möchte ich Ihnen einige Fragen zum Internet stellen.

ASK Q102 IF Q26.2=4,5,6,7

Q102 Waren Sie in den letzten 12 Monaten im Internet?

Ja	1
Nein	2
Verweigert (SPONTAN)	3
Weiß nicht	4

EB210.8 Q102

ASK Q103 IF Q102=1 OR Q26.2=1,2,3,4

Q103 Haben Sie in den letzten 12 Monaten...

(VORLESEN - EINE ANTWORT PRO ZEILE)

		Ja	Nein	Verweigert (SPONTAN)	Weiß nicht
--	--	----	------	-------------------------	------------

1	Über das Internet einen Job gefunden	1	2	3	4
2	Im Internet etwas gekauft	1	2	3	4
3	Online-Dienste öffentlicher Verwaltungen genutzt (Steuerrückzahlungen, Anträge auf Leistungen, Führerschein, Reisepass etc.)	1	2	3	4



4	Online-Banking-Dienste (Überweisung, Zahlung von Rechnungen usw.) genutzt	1	2	3	4
---	---	---	---	---	---

EB210.8 Q103

ASK Q104 IF Q102=1 OR Q26.2=1,2,3,4

Q104 Haben Sie in den vergangenen 12 Monaten ...?

(VORLESEN - EINE ANTWORT PRO ZEILE)

		Ja	Nein	Verweigert (SPONTAN)	Weiß nicht
--	--	----	------	-------------------------	------------

1	Belästigung im Internet erlebt	1	2	3	4
2	Datenschutzverletzungen oder Betrug im Internet erlebt	1	2	3	4

EB210.8 Q104

ASK WEB1 ONLY IN DE, PL, SI AND UK AND IF Q102=1 OR Q26.2=1,2,3,4

WEB1


--

--

WEB2

--

1	30	(2582,2583-2612)
---	----	------------------

--

EB210.8 WEB2

WEB3 Code des Einladungsschreibens für die Online-Umfrage eintragen

(INTERVIEWER: FALLS SICH DER BEFRAGTE BEREIT ERKLÄRT HAT, AN DER ONLINE-UMFRAGE TEILZUNEHMEN, ABER SEINE E-MAIL-ADRESSE NICHT ANGIBT, GEBEN SIE IHM/IHR EIN EINLADUNGSSCHREIBEN FÜR DIE ONLINE-UMFRAGE UND TRAGEN SIE DIE LOGIN-NUMMER IN DEN FRAGEBOGEN EIN. FALLS DER BEFRAGTE BEREITS EINE E-MAIL-ADRESSE ANGEZEIGT HAT, DRÜCKEN SIE AUF "E-MAIL BEREITS ANGEZEIGT")

--	--	--	--	--

NEW

Vielen Dank für Ihre Teilnahme an diesem Interview!

An alle

Wir haben das Ende des Fragebogens erreicht. Das Österreichische Gallup Institut muss Verfahren zur Qualitätskontrolle durchführen, z.B. um zu beweisen, dass das Interview tatsächlich durchgeführt wurde. Zudem werden die Daten Eurofound zugänglich gemacht und nur zu Überprüfungszwecken verwendet. Aus diesem Grund würde ich Sie um Ihren Namen und Ihre Telefonnummer bitten.

NA1 Vor- und Nachname des/ der Befragten

1	30	(2519,2520-2549)

EB210.8 NA1

PN1 Telefonnummer

--



EB210.8 P3
------------

P4	Bundesland
----	------------

(WENN NÖTIG VORLESEN – NUR EINE ANTWORT MÖGLICH)
--

Vorarlberg	1
Tirol	2
Salzburg	3
Oberösterreich	4
Kärnten	5
Steiermark	6
Burgenland	7
Niederösterreich	8
Wien	9
	10
	11
	12
	13
	14
	15
	16
	17
	18
	19
	20
	21
	22
	23
	24
	25
	26
	27
	28
	29
	30
	31
	32
	33
	34
	35
	36
	37
	38
	39
	40
	41

	42
	43
	44
	45
	46
	47
	48
	49
	50
	51
	52
	53
	54
	55
	56
	57
	58
	59
	60
	61
	62
	63
	64
	65
	66
	67
	68
	69
	70
	71
	72
	73
	74
	75
	76
	77
	78
	79
	80
	81
	82
	83
	84
	85
	86
	87
	88
	89

	90
	91
	92
	93
	94
	95
	96
	97
	98
	99
	100
	101
	102
	103
	104
	105
	106
	107
	108
	109
	110
	111
	112
	113
	114
	115
	116
	117
	118
	119
	120
	121
	122
	123
	124
	125
	126
	127
	128
	129
	130
	131
	132
	133
	134
	135
	136
	137

	138
	139
	140
	141
	142
	143
	144
	145
	146
	147
	148
	149
	150
	151
	152
	153
	154
	155
	156
	157
	158
	159
	160
	161
	162
	163
	164
	165
	166
	167
	168
	169
	170
	171
	172
	173
	174
	175
	176
	177
	178
	179
	180
	181
	182
	183
	184
	185

	186
	187
	188
	189
	190
	191
	192
	193
	194
	195
	196
	197
	198
	199
	200

EB210.8 P4
------------

S3	Hat der Befragte den Bonus erhalten?
----	--------------------------------------

Ja	1
Nein	2

EB211.6 S3
------------

















































































































































































)



















