

**ZA-Archiv Nummer 6385**

**Ambulante Morbidität/Ambulante  
Inanspruchnahme Görlitz I 1986  
(Bevölkerungsbefragung)**

# MEDIZINISCHE BETREUUNG

Genehmigt als einmalige Berichterstattung  
am 20. 12. 1984 und registriert unter  
Nr. 3300/6/109 - Befristet bis zum  
31. 12. 1986  
Staatliche Zentralverwaltung  
für Statistik  
Die Beantwortung ist freiwillig

Institut für Sozialhygiene und  
Organisation des Gesundheits-  
wesens  
1134 Berlin, Nöldnerstr. 34/36

Angehörige der NVA sind in die  
Befragung nicht mit einbezogen.

1. Wie beurteilen Sie Ihren Gesund-  
heitszustand?

gut = 1  
mehr gut als schlecht = 2  
mehr schlecht als gut = 3  
schlecht = 4

2. Sind Sie z.Z. berufstätig?  
(Mütter/Väter im Babyjahr, Schüler,  
Lehrlinge und Studenten gelten als  
berufstätig).

ja = 1  
nein = 2

3. Bitte sagen Sie uns an Hand ihres  
SV-Ausweises, ob Sie in den vergan-  
genen 12 Monaten - ab heute gerech-  
net - ein- oder mehrmals arbeitsun-  
fähig waren (Schüler, Studenten  
und Lehrlinge gelten als berufs-  
tätig).

ich bin berufstätig = 1  
ich bin im Babyjahr = 2  
ich war nicht arbeits-  
unfähig = 3  
ich war einmal arbeits-  
unfähig = 4  
ich war zwei- bis  
dreimal arbeitsunfähig = 5  
ich war mehr als drei-  
mal arbeitsunfähig = 6

4. Wie lange waren Sie in den vergan-  
genen 12 Monaten - ab heute gerech-  
net - insgesamt arbeitsunfähig  
(Schüler, Studenten und Lehrlinge  
gelten als berufstätig).

ich bin nicht berufs-  
tätig = 1  
ich bin im Babyjahr = 2  
bis zu 14 Tagen = 3  
15 bis zu 28 Tagen = 4  
29 bis zu 42 Tagen = 5  
43 Tage und mehr = 6

5. Wie häufig waren Sie innerhalb der  
letzten 4 Wochen beim Arzt? (Bitte,  
schauen Sie in Ihren Kalender oder  
SV-Ausweis als Gedächtnisstütze).

keinmal = 1  
einmal = 2  
zwei- bis dreimal = 3  
viermal und öfter = 4

6. Falls Sie innerhalb der letzten  
4 Wochen den Arzt nicht aufgesucht  
haben - wann haben Sie ihn das letzte  
Mal aufgesucht?

vor weniger als 12 Wo- = 1  
naten  
vor 12 Monaten bis unter  
2 Jahren = 2  
vor 2 Jahren und länger = 3  
ich war noch nie beim  
Arzt = 4  
kann mich nicht mehr daran  
erinnern = 5

7. Hat Sie der Arzt innerhalb der  
letzten 4 Wochen aufgesucht?

nein = 1  
ja, im Rahmen einer lang-  
zeitlichen Betreuung = 2  
ja, auf Grund einer  
akuten Erkrankung = 3

8. Falls der letzte Hausbesuch länger  
als 4 Wochen zurückliegt - wann  
hat Sie der Arzt das letzte Mal  
aufgesucht?

vor weniger als 12 Monaten = 1  
vor 12 Monaten bis unter  
2 Jahren = 2  
vor 2 Jahren und länger = 3  
ich hatte bisher noch keinen  
Hausbesuch = 4  
ich kann mich nicht mehr an  
meinen letzten Hausbesuch er-  
innern = 5

9. Lagen Sie im letzten Jahr im Krankenhaus?

nein = 1  
ja (außer Entbindung) = 2  
ja, zur Entbindung = 3

9

V10

10. Mußten Sie in den letzten 2 Wochen einen oder mehrere Tage zum größten Teil im Bett verbringen, weil Sie sich nicht wohlfühlten?

nein = 1  
ja = 2

10

V11

11. Fühlen Sie sich in letzter Zeit weniger wohl als sonst?

nein = 1  
ja, innerhalb der letzten 14 Tage = 2  
ja, seit mehr als 2 Wochen = 3

11

V12

12. Wenn Sie die Notwendigkeit empfinden, zum Arzt zu gehen, gehen Sie

sofort = 1  
nach einigem Zögern = 2  
wenn es gar nicht mehr anders geht = 3

12

V13

13. Haben Sie Beschwerden, mit denen Sie bisher nicht beim Arzt waren, obwohl das wahrscheinlich ratsam wäre?

nein = 1  
ja = 2

13

V14

14. Haben Sie eine chronische Krankheit, mit der Sie während des letzten Jahres nicht behandelt wurden, obwohl das notwendig gewesen wäre?

nein = 1  
ja = 2

14

V15

15. Wenn Sie sich nicht wohlfühlen, was machen Sie in diesem Fall als erstes?

warte ab, wird von allein wieder gut = 1  
suche Rat bei Freunden, Verwandten oder Kollegen = 2  
nehme Hausmittel ein bzw. wende diese an = 3  
verwende Medikamente aus der Hausapotheke = 4  
verwende Medikamente von Angehörigen, Freunden oder Kollegen = 5  
verwende selbstgekauft Medikamente = 6  
suche den Arzt auf = 7  
sonstiges = 8

15

V16

16. Haben Sie gestern Medikamente eingenommen?

nein = 1  
ja, eine = 2  
ja, zwei = 3  
ja, drei und mehr = 4

16

V17

17. Waren diese Medikamente

ärztlich verordnet = 1  
selbst gekauft = 2  
von Freunden, Bekannten oder Kollegen mitgebracht = 3  
habe keine eingenommen = 4

17

V18

18. Seit wann nehmen Sie diese Medikamente ein?

seit gestern = 1  
seit etwa 1 Woche = 2  
seit mehreren Wochen = 3  
seit einem halben Jahr = 4  
seit länger als einem halben Jahr = 5

18

V19

19. Nehmen Sie regelmäßig Schmerzmittel ein?

nein = 1  
ja, selbst gekauft = 2  
ja, gegen Rezept = 3

19

V20

20. Nehmen Sie regelmäßig Schlafmittel ein?

nein = 1  
ja, selbst gekauft = 2  
ja, gegen Rezept = 3

20

V21

21. Nehmen Sie regelmäßig Beruhigungsmittel ein?

nein = 1  
ja, selbst gekauft = 2  
ja, gegen Rezept = 3

21

V22

22. Diese Frage gilt nur für Frauen: Nehmen Sie empfängnisverhütende Mittel ein?

nein = 1  
ja = 2

22

V23

Es gibt eine Menge chronischer Leiden. Im folgenden sind die wesentlichsten aufgeführt. Bitte, sagen Sie uns, welche für Sie zutreffen. Chronische Leiden sind Beschwerden, die immer wieder über einen längeren Zeitraum auftreten und die ärztlicher Behandlung bedürfen.

23. Chronische Krankheit des Herzens

nein = 1  
ja = 2

23

V24

24. Bluthochdruckkrankheit

nein = 1  
ja = 2

24

V25

25. Herzinfarkt

nein = 1  
ja = 2

25

V26

26. Schlaganfall

nein = 1  
ja = 2

26

V27

27. Krampfadern (mit oder ohne offenem Bein)

nein = 1  
ja = 3

27

V28

28. Hämorrhoiden

nein = 1  
ja = 2

28

V29

29. Geschwulst oder Gewächse

nein = 1  
ja = 2

29

V30

30. Zuckerkrankheit

nein = 1  
ja = 2

30

V31

31. Schilddrüsenerkrankung oder Kropf

nein = 1  
ja = 2

31

V32

32. Chronische Blutkrankheit (z.B. Anämie)

nein = 1  
ja = 2

32

V33

33. Nerven- oder Gemütsleiden

nein = 1  
ja = 2

33

V34

34. Chronische Ohrenkrankheit

nein = 1  
ja = 2

34

V35

35. Chronische Augenkrankheit

nein = 1  
ja = 2

35

V36

36. Chronische Bronchitis

nein = 1  
ja = 2

36

V37

37. Bronchialasthma

nein = 1  
ja = 2

37

V38

38. Heuschnupfen

nein = 1  
ja = 2

38

V39

39. Chronische Nebenhöhlenentzündungen

nein = 1  
ja = 2

39

V40

40. Magen- oder Zwölffingerdarmgeschwür

nein = 1  
ja = 2

40

V41

41. Sonstige chronische Magenkrankheiten

nein = 1  
ja = 2

41

V42

42. Krankheit der Leber

nein = 1  
ja = 2

42

V43

43. Krankheit der Gallenblase

nein = 1  
ja = 2

43

V44

44. Bauchwandbruch

nein = 1  
ja = 2

44

V45

45. Chronische Nierenkrankheit

nein = 1  
ja = 2

45

V46

46. Chronische Blasenkrankheit

nein = 1  
ja = 2

46

V47

47. Nieren- oder Blasensteine

nein = 1  
ja = 2

47

V48

48. Erkrankung der Vorsteherdrüse (bei Männern)  
Chronische Frauenkrankheiten (bei Frauen)

nein = 1  
ja = 2

48

V49

49. Chronische Hautkrankheit

nein = 1  
ja = 2

49

V50

50. Chronische Krankheiten der Knochen, Gelenke und Muskeln (z.B. Rheuma)

nein = 1  
ja = 2

50

V51

51. Sind Sie auf eine langandauernde Pflege und Betreuung durch andere angewiesen?

nein = 1  
ja = 2

51

V52

52. Haben Sie in Ihrer Familie chronisch Kranke, die Sie zu betreuen haben?

nein = 1  
ja, seit weniger als 2 Jahren = 2  
ja, seit 2 Jahren und länger = 3

52

V53

53. Haben Sie einen Hausarzt?

nein = 1  
ja = 2

54. Welcher Fachrichtung gehört Ihr Hausarzt an:

weiß ich nicht = 1  
Allgemeinmedizin = 2  
Innere Medizin = 3  
Gynäkologie = 4  
eine andere, hier nicht genannte Fachrichtung = 5  
habe keinen Hausarzt = 6

55. Werden Sie im Rahmen eines Dispensaires regelmäßig betreut?

ja = 1  
nein = 2

56. Falls Sie einen Hausarzt haben: Wird die Dispensairebetreuung von Ihrem Hausarzt durchgeführt?

habe keinen Hausarzt = 1  
nein = 2  
ja = 3

57. Wen würden Sie bei akuten Notfällen rufen

Hausarzt = 1  
Rettungsarzt = 2  
Gemeindeschwester = 3

58. Wer kommt in der Regel bei akuten Notfällen

Hausarzt = 1  
Rettungsarzt = 2  
Gemeindeschwester = 3

59. Falls Sie eine medizinische Einrichtung selbst nicht aufsuchen können: Von wem möchten Sie bei chronischen Leiden betreut werden?

Hausarzt = 1  
ein anderer Arzt = 2  
Gemeindeschwester = 3

60. Wer betreut Sie in diesem Fall in der Regel?

Hausarzt = 1  
ein anderer Arzt = 2  
Gemeindeschwester = 3

PA

				1
76	77	78	79	80

V1

53

V54

54

V55

55

V56

56

V57

57

V58

58

V59

59

V60

60

V61

Im folgenden stellen wir einige Fragen zu dem Arzt, von dem Sie sich hauptsächlich behandeln lassen. Das kann Ihr Hausarzt, kann jedoch auch ein anderer Arzt sein; wenn Sie keinen Hausarzt haben. Falls Sie weder einen Hausarzt noch einen sonstigen Arzt haben, der Sie seit längerem betreut, tragen Sie bitte in die Fragen 61 - 74 eine 0 ein und antworten erst wieder ab Frage 75.

61. Welcher Fachrichtung gehört der Arzt an, von dem Sie sich hauptsächlich behandeln lassen.

Allgemeinmedizin = 1  
Innere Medizin = 2  
Gynäkologie = 3  
eine andere, hier nicht genannte Fachrichtung (bitte angeben, welche) .....

62. Sind Sie mit Ihrem Arzt zufrieden?

ja = 1  
mehr ja als nein = 2  
mehr nein als ja = 3  
nein = 4

63. Können Sie Ihrem Arzt Sorgen und Probleme mitteilen, die Sie beschäftigen - abgesehen von den Sorgen um Ihre gegenwärtige Krankheit?

ja = 1  
mehr ja als nein = 2  
mehr nein als ja = 3  
nein = 4

64. Wenn Ihnen der Arzt ein Medikament verordnet, erklärt er Ihnen dann auch, worauf dessen Heilwirkung beruht?

ja = 1  
mehr ja als nein = 2  
mehr nein als ja = 3  
nein = 4

65. Haben Sie bei Ihren behandelnden Arzt den Eindruck, daß er Sie gewissenhaft untersucht?

ja = 1  
mehr ja als nein = 2  
mehr nein als ja = 3  
nein = 4

66. Machen Sie Ihrem Arzt Vorschläge zu Ihrer Behandlung?

ja = 1  
mehr ja als nein = 2  
mehr nein als ja = 3  
nein = 4

67. Geht Ihr Arzt auf solche Vorschläge ein?

ja = 1  
mehr ja als nein = 2  
mehr nein als ja = 3  
nein = 4

1

V62

2

V63

3

V64

4

V65

5

V66

6

V67

7

V68

68. Informiert Sie Ihr Arzt über die Entstehung und den Verlauf Ihrer Krankheit?

ja = 1  
mehr ja als nein = 2  
mehr nein als ja = 3  
nein = 4

8

V69

69. Aus welchen Gründen haben Sie Ihren Arzt beim letzten Mal aufgesucht?

- bin von allein hingegangen, = 1  
wollte wissen, ob alles in Ordnung ist
- bin von allein hingegangen, = 2  
fühlte mich nicht wohl (Krankheit, Unfall)
- war im Rahmen einer Eig- = 3  
nungs- oder Tauglichkeits-  
untersuchung dort  
(auch Impfung)
- wurde hinbestellt, weil = 4  
ich mich in regelmäßiger  
Betreuung befinde (Dispen-  
sairebetreuung)
- wurde hinbestellt, weil ich = 5  
in Behandlung bin und es  
mir noch nicht wieder gut  
geht
- wurde wiederbestellt und = 6  
die Behandlung wurde been-  
det, weil wieder alles bei  
mir in Ordnung ist.

9

V70

70. Wie lange müssen Sie im Durch- schnitt bei Ihrem Arzt warten?

ich brauche nicht zu warten = 1  
bis zu 1/2 Stunde = 2  
1/2 bis zu 1 Stunde = 3  
1 Stunde bis zu 1 1/2 Stunden = 4  
1 1/2 bis zu 2 Stunden = 5  
2 Stunden und mehr = 6

10

V71

71. Vergibt Ihr Arzt seine Termine nach einem Bestellsystem?

ja = 1  
nein = 2

11

V72

72. Wieviel Zeit benötigen Sie, um Ihren Arzt aufzusuchen?

bis zu 1/4 Stunde = 1  
1/4 bis zu 1/2 Stunde = 2  
1/2 bis zu 1 Stunde = 3  
1 Stunde und mehr = 4

12

V73

73. Wo befindet sich Ihr Arzt?

an dem Ort, an dem Sie = 1  
wohnen und arbeiten  
an Ihrem Wohnort = 2  
an Ihrem Arbeitsort = 3  
ich suche einen Arzt außer- = 4  
halb meines Wohn- und Arbeits-  
ortes auf

13

V74

74. Seit welcher Zeit suchen Sie diesen Arzt auf? (Bitte auf den Arzt be- ziehen, bei dem man sich in der Re- gel behandeln läßt)

seit weniger als 1 Jahr = 1  
seit 1 bis unter 2 Jahren = 2  
seit 2 bis unter 3 Jahren = 3  
seit 3 bis unter 5 Jahren = 4  
seit 5 bis unter 10 Jahren = 5  
seit 10 Jahren und länger = 6

14

V75

75. Sind Sie z.Z. bei mehreren Ärzten in Betreuung (Betriebsgesundheits- wesen einbezogen)

nein = 1  
ja (geben Sie bitte die Fach- = 2  
richtungen an)

15

V76

76. Werden Sie gegenwärtig noch von an- deren Mitarbeitern des Gesundheits- wesens betreut

Gemeindeschwester = 1  
sonstige Mitarbeiter = 2  
(bitte angeben, welche)

16

V77

77. Sind Sie z.Z.

vollberuflich tätig = 1  
teilbeschäftigt = 2  
haben Sie im letzten Jahr = 3  
Ihre Berufstätigkeit aufge-  
geben  
sind Sie seit mehr als 1 Jahr = 4  
nicht mehr berufstätig

17

V78

(Mütter/Väter im Babyjahr, Schüler Studenten und Lehrlinge gelten als berufstätig).

78. Falls Sie im letzten Jahr aufge- holt haben zu arbeiten, nennen Sie uns bitte den Grund dafür:

aus gesundheitlichen Gründen = 1  
aus familiären Gründen = 2  
Erreichen der Altersgrenze = 3  
sonstige Gründe = 4  
bin schon seit längerer Zeit = 5  
nicht berufstätig = 6  
bin berufstätig

18

V79

79. In welchen der folgenden Wirtschaftsbereiche arbeiten Sie:

- |  |      |
|--|------|
| Energie- und Brennstoffindustrie                                   | = 1  |
| Baustoffindustrie  | = 2  |
| Chemische Industrie  | = 3  |
| Metallurgie  | = 4  |
| Bauwirtschaft  | = 5  |
| Wasserwirtschaft   | = 6  |
| Maschinen- und Fahrzeugbau   | = 7  |
| Elektronik/Elektrotechnik/Gerätebau                                | = 8  |
| Textilindustrie  | = 9  |
| Leichtindustrie  | = 10 |
| Lebensmittelindustrie  | = 11 |
| Land- und Forstwirtschaft  | = 12 |
| Handel   | = 13 |
| Verkehrswesen und Transport  | = 14 |
| Post- und Fernmeldewesen   | = 15 |
| Bildungswesen und Kultur   | = 16 |
| Gesundheits- und Sozialwesen                                       | = 17 |
| Staatsapparat, Kommunalorgane und gesellschaftliche Organisationen | = 18 |
| bin nicht berufstätig  | = 19 |
| ein anderer, hier nicht genannter Bereich                          | = 20 |

80. Art der Berufstätigkeit (Rentner tragen bitte jene Beschäftigung ein, die sie am längsten während der Zeit ihrer Berufstätigkeit ausgeübt haben. Mütter/Väter im Babyjahr tragen die vor dieser Zeit ausgeübte Art der Tätigkeit ein.)

- |   |     |
|---|-----|
| Arbeiter in der materiellen Produktion (auch im Verkehrswesen)  | = 1 |
| Arbeiter in der nichtmateriellen Produktion (Dienstleistungsbetriebe, Wohnungswirtschaft, Sektor Beherbergen) | = 2 |
| Genossenschaftsbauern und Arbeiter in der Landwirtschaft  | = 3 |
| Angestellte mit Hoch- und Fachschulbildung  | = 4 |
| Angestellte (ohne Hoch- und Fachschulbildung)   | = 5 |
| Handwerker, Angehörige einer Produktionsgenossenschaft  | = 6 |
| Schüler, Student  | = 7 |
| Hausfrau  | = 8 |
| Eine andere, hier nicht genannte Berufsgruppe   | = 9 |

81. Wie groß ist der Betrieb oder die Einrichtung, in der Sie beschäftigt sind (Mütter/Väter im Babyjahr, Schüler, Studenten und Lehrlinge gelten als berufstätig).

- |                        |     |
|------------------------|-----|
| nicht berufstätig      | = 1 |
| bis zu 25 Personen     | = 2 |
| 26 - 50 Personen       | = 3 |
| 51 - 100 Personen      | = 4 |
| 101 - 200 Personen     | = 5 |
| 201 - 500 Personen     | = 6 |
| 501 - 1000 Personen    | = 7 |
| 1001 - 2500 Personen   | = 8 |
| 2501 Personen und mehr | = 9 |

82. Haben Sie eine Leitungsfunktion?

- |                                     |     |
|-------------------------------------|-----|
| nicht berufstätig                   | = 1 |
| nein                                | = 2 |
| ja, ich leite bis zu 3 Personen     | = 3 |
| ja, ich leite 4 - 10 Personen       | = 4 |
| ja, ich leite 11 - 30 Personen      | = 5 |
| ja, ich leite 31 - 50 Personen      | = 6 |
| ja, ich leite 51 - 100 Personen     | = 7 |
| ja, ich leite 101 Personen und mehr | = 8 |

83. Arbeiten Sie im Schichtsystem?

- |   |     |
|---|-----|
| nicht berufstätig   | = 1 |
| ich arbeite nicht im Schichtsystem bzw. ich arbeite Normalschicht | = 2 |
| 2-Schichtsystem   | = 3 |
| 3-Schichtsystem   | = 4 |

84. Wie ist die Tätigkeit, die Sie jetzt ausüben?

- |   |     |
|---|-----|
| nicht berufstätig                           | = 1 |
| vorwiegend körperliche Tätigkeit            | = 2 |
| teils körperliche, teils geistige Tätigkeit | = 3 |
| vorwiegend geistige Tätigkeit               | = 4 |

85. Sind Sie an Ihrem Arbeitsplatz besonderen Belastungen ausgesetzt?

- |                                 |     |
|---------------------------------|-----|
| nein                            | = 1 |
| ja, vorwiegend körperlicher Art | = 2 |
| ja, vorwiegend nervlicher Art   | = 3 |

86. Wirkt sich Ihre Arbeitstätigkeit auf Ihren Gesundheitszustand aus?

- |                  |     |
|------------------|-----|
| ja               | = 1 |
| mehr ja als nein | = 2 |
| mehr nein als ja | = 3 |
| nein             | = 4 |

87. Welche fachliche Qualifikation besitzen Sie?

- |  |     |
|--|-----|
| ohne beruflichen Abschluß (gilt nicht für Schüler, Studenten, Lehrlinge) | = 1 |
| Teilfacharbeiter   | = 2 |
| Facharbeiter   | = 3 |
| Meister  | = 4 |
| Fachschulabschluß  | = 5 |
| Hochschulabschluß  | = 6 |
| noch in Ausbildung befindlich  | = 7 |

88. Welchen Schulabschluß besitzen Sie?

- |                |     |
|----------------|-----|
| bis 8. Klasse  | = 1 |
| bis 10. Klasse | = 2 |
| bis 12. Klasse | = 3 |

89.. Arbeiten Sie

in Görlitz/Stadt = 1  
in Görlitz/Land = 2  
außerhalb der Kreise = 3  
Görlitz/Stadt oder Land

Im folgenden stellen wir Ihnen zwei Fragen zu Ihrer Freizeitsituation:

90. Wieviel Zeit verwenden Sie auf Arbeit in der Familie/Haushalt? (hauswirtschaftliche Tätigkeit, Betreuung von Kindern und anderen Angehörigen, Reparaturarbeiten, sonstiges). (Stunden/Tag)

unter 1 Stunde = 1  
1 - 1 1/2 Stunden = 2  
2 - 2 1/2 Stunden = 3  
3 - 3 1/2 Stunden = 4  
4 - 5 Stunden = 5  
5 Stunden und mehr = 6

91. Haben Sie Freunde und Bekannte, mit denen Sie in der Freizeit öfter zusammen sind?

nein = 1  
ja = 2

92. Wieviel Kinder unter 18 Jahren leben in Ihrem Haushalt?

kein Kind = 1  
1 Kind = 2  
2 Kinder = 3  
3 Kinder = 4  
4 Kinder und mehr = 5

93. Wieviele Ihrer Kinder sind unter 6 Jahren?

kein Kind = 1  
1 Kind = 2  
2 Kinder = 3  
3 Kinder und mehr = 4

94. Wieviele Personen gehören insgesamt zu Ihrem Haushalt? Bitte tragen Sie die Zahl in dem nebenstehenden Kästchen ein.

ich habe keinen eigenen Haushalt = 0

95. Wieviele Zimmer gehören zu Ihrem Haushalt?

ich habe keinen eigenen Haushalt = 0  
1 Zimmer = 1  
1 1/2 - 2 Zimmer = 2  
2 1/2 - 3 Zimmer = 3  
4 Zimmer und mehr = 4

96. Bitte, ordnen Sie Ihre Wohnung nach dem Ausstattungsgrad in folgende Kategorien ein

Kategorie A  
(Außentoilette und/oder kein Wasseranschluß und/oder fehlende Abwasserbeseitigung) = 1

29

V30

30

V31

31

V32

32

V33

33

V34

34

V35

35

V36

Kategorie B

(Außentoilette, Wasseranschluß, Abwasserbeseitigung) = 2

Kategorie C

(Wasseranschluß, Innentoilette, Abwasserbeseitigung) = 3

Kategorie D

(wie C und zusätzlich Dusche, Bad) = 4

Kategorie F

(wie D und zusätzlich modernes Heizsystem) = 5

97. Sind Sie

ledig = 1  
verheiratet = 2  
in Lebensgemeinschaft = 3  
geschieden, wiederverheiratet = 4  
geschieden, alleinstehend = 5  
verwitwet = 6

98. Sind Sie

männlich = 1  
weiblich = 2

99. In welchem Jahr wurden Sie geboren?

100. Geben Sie uns bitte die Postleitzahl Ihres Wohnortes an

101. Probanden-Nr. (bitte nicht ausfüllen)

(Postleitzahlgebiet)

36

V37

37

V38

38

V39

V100

V101

V102