

# sharew8\_corona\_live

## Questions

---

Page 1

### CAA001\_

Vor einiger Zeit haben wir Ihnen ein Einladungsschreiben geschickt, dem eine Datenschutzerklärung beigelegt war. Haben Sie diese Datenschutzerklärung erhalten?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
  5. Nein
- 

Page 2

### CAA002\_

In diesem Fall werde ich die wichtigsten Punkte der Erklärung für Sie zusammenfassen. Ich beantworte Ihnen außerdem gerne alle Fragen, die Sie zum Schutz Ihrer Daten haben.

Die Johannes Kepler Universität Linz ist gemeinsam mit SHARE-ERIC für die Umsetzung der Befragung verantwortlich. Wir, das Sozialforschungsinstitut IFES, sind beauftragt die Interviews durchzuführen.

Ziel dieser Studie ist es, Wissenschaftler/innen Daten zu Gesundheit, sozioökonomischem Status sowie sozialen und familiären Netzwerken zur Verfügung zu stellen, damit Forschungsfragen rund um den Alterungsprozess der Bevölkerung beantwortet werden können.

Die Teilnahme an diesem Interview ist freiwillig und alle Informationen werden vertraulich behandelt. Wir zeichnen die Unterhaltung nicht auf. Während des Interviews werde ich Ihre Antworten in einen Computer eingeben. Sie werden nur mit einer Codeziffer gespeichert, dh. Ihre Kontaktdaten und Namen werden streng getrennt von den Angaben gespeichert, die Sie während des Interviews machen. Ihre Kontaktdaten und Namen werden nur bis zum Ende der letzten Erhebungswelle der SHARE-Studie gespeichert. Nach Durchführung der einzelnen Erhebungen werden die Interviewangaben zusammengefasst und später nur für Forschungszwecke in verschiedenen Analysen verwendet, ohne dass einzelne Wissenschaftler/innen Ihre Identität kennen. Die Ergebnisse dieser Analysen werden nur in anonymisierter Form veröffentlicht.

Wenn Sie irgendeine Frage nicht beantworten möchten, lassen Sie es mich wissen und dann werde ich mit der nächsten Frage fortfahren. Bei Nicht-Teilnahme entstehen Ihnen keine Nachteile. Sie können Ihre Einwilligung auch jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Darüber hinaus haben Sie verschiedene andere Datenschutzrechte. Im nächsten Schritt werde ich Ihnen erklären, wie Sie weitere Informationen über Ihre Rechte erhalten können.

Sind Sie mit der Teilnahme an der Studie einverstanden?

*IWER: Beantworten Sie alle Fragen der Zielperson.*

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja, Zielperson hat Einverständnis zur Teilnahme gegeben.
2. Nein, Zielperson hat die Teilnahme verweigert. Kein Interview möglich.

---

*Page 3*

## **CAA003\_**

Vielen Dank! Für weitere Informationen können Sie uns unter folgender Telefonnummer kontaktieren: 0800 22 12 00 50. Außerdem können wir Ihnen die Datenschutzerklärung noch einmal zusenden. Möchten Sie, dass wir Ihnen die Erklärung noch einmal zusenden?

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

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja, die Zielperson möchte die Datenschutzerklärung noch einmal zugesandt bekommen
2. Nein, die Zielperson ist mit den erhaltenen Informationen zufrieden

---

*Page 4*

## **CAA004\_**

Wenn Sie Fragen zur Datenschutzerklärung haben, beantworte ich diese gerne. Lassen Sie mich betonen, dass die Teilnahme an diesem Interview freiwillig ist und dass alle Informationen vertraulich behandelt werden. Wir zeichnen die Unterhaltung nicht auf. Stattdessen werde ich während des Interviews Ihre Antworten in einen Computer eingeben. Ihre Antworten werden nur für Forschungszwecke in verschiedenen Analysen verwendet, ohne dass einzelne Wissenschaftler/innen Ihre Identität kennen. Wenn Sie irgendeine Frage nicht beantworten möchten, lassen Sie es mich wissen und dann werde ich mit der nächsten Frage fortfahren.

Sind Sie mit der Teilnahme an dieser Studie einverstanden?

IWER: Beantworten Sie alle Fragen der Zielperson.

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Datenschutzerklärung wurde bereitgestellt. Zielperson hat Einverständnis zur Teilnahme gegeben.
  2. Datenschutzerklärung wurde bereitgestellt. Zielperson hat die Teilnahme verweigert. Kein Interview möglich.
- 

*Page 5*

## **CAA005\_**

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

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja, Zielperson hat die Teilnahme verweigert. Interview beenden.
  2. Nein, Zielperson hat Einverständnis zum Teilnahme gegeben. Mit dem Interview fortfahren.
- 

*Page 6*

## **CADN042\_**

*IWER: Vermerken Sie das Geschlecht der Zielperson (bei Unsicherheit nachfragen).*

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Männlich
  2. Weiblich
- 

*Page 7*

## **CADN002\_**

In welchem Monat wurden Sie geboren?

*Answer type:* Integer

---

*Page 8*

## **CADN003\_**

In welchem Jahr wurden Sie geboren?

*Answer type:* Integer

---

*Page 9*

## **CAA006\_**

Leben Sie gerade in Ihrem gewohnten Zuhause oder sind Sie wegen Corona vorübergehend umgezogen?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Im gewohnten Zuhause
  2. Wohnt gerade vorübergehend woanders
- 

*Page 10*

## **CAA010\_**

Nun habe ich einige Fragen dazu, wie sich Corona auf Sie ausgewirkt hat.

*Answer type:* None

---

*Page 11*

## **CAPH003\_**

Würden Sie sagen, dass Ihr Gesundheitszustand vor dem Ausbruch von Corona ausgezeichnet, sehr gut, gut, mittelmäßig oder schlecht war?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ausgezeichnet
  2. Sehr gut
  3. Gut
  4. Mittelmäßig
  5. Schlecht
- 

*Page 12*

## **CAH002\_**

Wenn Sie Ihren aktuellen Gesundheitszustand mit Ihrem Gesundheitszustand vor dem Ausbruch von Corona vergleichen, würden Sie sagen, dass sich Ihr Gesundheitszustand verbessert hat, verschlechtert hat oder dass er in etwa gleich geblieben ist?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Verbessert
2. Verschlechtert
3. In etwa gleich

Page 13

## CAH003\_

Wurde bei Ihnen seit dem letzten Interview eine schwere Krankheit oder ein anderes schweres gesundheitliches Problem diagnostiziert?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

Page 14

## CAH004\_

Haben Sie eine der folgenden Krankheiten? Bitte antworten Sie mit Ja oder Nein:

*IWER: Damit meinen wir, dass Ihnen ein Arzt gesagt hat, dass Sie diese Krankheit haben, und dass Sie derzeit entweder deswegen behandelt werden oder unter Symptomen dieser Krankheit leiden.*

*IWER: Vorlesen.*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

**CAH004\_1** Oberschenkelhalsbruch oder Hüftbruch?

**CAH004\_2** Diabetes oder hoher Blutzuckerspiegel?

**CAH004\_3** Bluthochdruck oder Hypertonie?

**CAH004\_4** Herzanfall, einschließlich Herzinfarkt, Koronarthrombose oder eine andere Herzkrankheit einschließlich Herzinsuffizienz?

**CAH004\_5** Chronische Lungenkrankheit wie chronische Bronchitis oder Lungenemphysem?

**CAH004\_6** Krebs oder Malignom, auch Leukämie oder Lymphome, ausgenommen jedoch

leichtere Formen von Hautkrebs?

**CAH004\_7** Eine andere Erkrankung oder ein anderes gesundheitliches Problem?

*Categories:*

1. Ja
  5. Nein
  - 1. Weiß nicht
  - 2. Keine Angabe
- 

*Page 15*

## **CAPH089\_**

Hatten Sie zumindest während der letzten 6 Monate eines der folgenden gesundheitlichen Probleme? Bitte antworten Sie mit Ja oder Nein.

*IWER: Vorlesen*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

**CAPH089\_1** Sie sind gestürzt

**CAPH089\_2** Angst vor Stürzen

**CAPH089\_3** Schwindel, Ohnmacht oder Erinnerungslücken (Blackouts)

**CAPH089\_4** Schwäche, Müdigkeit

*Categories:*

1. Ja
  5. Nein
  - 1. Weiß nicht
  - 2. Keine Angabe
- 

*Page 16*

## **CAH006\_**

Nehmen Sie regelmäßig verschreibungspflichtige Medikamente ein?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
  5. Nein
- 

*Page 17*

## CAH007\_

Nehmen Sie eines der folgenden Medikamente ein? Bitte antworten Sie mit Ja oder Nein.  
Medikamente zur Behandlung von...

*IWER: Vorlesen*

*Question type: Table*

*Answer type: Radiobuttons*

*Subquestions:*

**CAH007\_1** Hohem Cholesterinspiegel?

**CAH007\_2** Bluthochdruck oder Hypertonie?

**CAH007\_3** Erkrankungen der Herzkranzgefäße oder der Blutgefäße im Hirn?

**CAH007\_4** Anderen Herzkrankheiten?

**CAH007\_5** Diabetes?

**CAH007\_6** Chronischer Bronchitis?

*Categories:*

1. Ja
5. Nein
- 1. Weiß nicht
- 2. Keine Angabe

---

*Page 18*

## CAH010\_

Haben Sie seit dem Ausbruch von Corona jemals Ihr Zuhause verlassen?

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

*Page 19*

## CAH011\_

Wie oft haben Sie folgende Aktivitäten seit dem Ausbruch von Corona im Vergleich zur Zeit vor dem Ausbruch ausgeübt? Gar nicht mehr, seltener, etwa gleich oft oder öfter?

*IWER: Lesen Sie jede Aktivität vor und markieren Sie die entsprechende Antwort*

*Question type: Table*

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

**CAH011\_1** Einkaufen gehen?

**CAH011\_2** Spazieren gehen?

**CAH011\_3** Sich mit mehr als 5 Personen von außerhalb Ihres Haushalts treffen?

**CAH011\_4** Andere Familienmitglieder besuchen?

*Categories:*

1. Gar nicht mehr
  2. Seltener
  3. Etwa gleich
  4. Öfter
  5. Trifft nicht zu
  - 1. Weiß nicht
  - 2. Keine Angabe
- 

*Page 20*

## **CAH012\_**

Wie oft haben Sie einen Mund-Nasen-Schutz getragen, wenn Sie sich außer Haus an einen öffentlichen Ort begeben haben? War es immer, oft, manchmal oder nie?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

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

*Page 21*

## **CAH013\_**

Wie oft haben Sie Abstand zu anderen Menschen gehalten, wenn Sie Ihr Haus verlassen haben? War es immer, oft, manchmal oder nie?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

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

---

Page 22

## CAH014\_

Haben Sie Ihre Hände öfter als sonst gewaschen?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

Page 23

## CAH015\_

Haben Sie öfter als sonst spezielle Händedesinfektionsmittel oder andere Desinfektionsmittel verwendet?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

Page 24

## CAH016\_

Haben Sie besonders darauf geachtet, Mund und Nase beim Husten und Niesen zu bedecken?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

Page 25

## CAH017\_

Haben Sie Medikamente zur Vorbeugung einer Coronaerkrankung eingenommen?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
  5. Nein
- 

Page 26

## CAH020\_

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

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
  5. Nein
- 

Page 27

## CAH021\_

War dies mehr, weniger oder etwa gleich wie vor dem Ausbruch von Corona?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Mehr
  2. Weniger
  3. Etwa gleich
- 

Page 28

## CAMH002\_

Haben Sie sich im letzten Monat traurig oder niedergeschlagen gefühlt?

*IWER: Wenn die Zielperson nachfragt, sagen Sie bitte "mit traurig oder niedergeschlagen meinen wir, sich schlecht, unglücklich oder deprimiert zu fühlen".*

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
  5. Nein
- 

Page 29

## CAMH802\_

War dies mehr, weniger oder etwa gleich wie vor dem Ausbruch von Corona?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Mehr
  2. Weniger
  3. Etwa gleich
- 

*Page 30*

## CAMH007\_

Hatten Sie in letzter Zeit Schlafstörungen?

*IWER: NICHT vorlesen*

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Schlafstörungen oder Veränderungen des Schlafverhaltens in letzter Zeit
  2. Keine Probleme mit dem Schlafen
- 

*Page 31*

## CAMH807\_

War dies mehr, weniger oder etwa gleich wie vor dem Ausbruch von Corona?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Mehr
  2. Weniger
  3. Etwa gleich
- 

*Page 32*

## CAMH037\_

Wie oft fühlen Sie sich einsam? Oft, manchmal, selten oder nie?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Oft
  2. Manchmal
  3. Selten oder nie
- 

*Page 33*

## **CAMH837\_**

War dies mehr, weniger oder etwa gleich wie vor dem Ausbruch von Corona?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Mehr
  2. Weniger
  3. Etwa gleich
- 

*Page 34*

## **CAC001\_**

Nun möchte ich Sie fragen, ob Sie, jemand in Ihrer Familie, Ihrer Nachbarschaft oder Ihrem Freundeskreis von einer Coronaviruserkrankung betroffen war.

*Answer type:* None

---

*Page 35*

## **CAC002\_**

Seit dem Ausbruch von Corona, hatten Sie oder jemand in Ihrem nahen Umfeld Symptome, die Sie einer Corona-Erkrankung zuschreiben würden, z.B. Husten, Fieber oder Atembeschwerden?

*IWER: Zielperson kann sowohl Personen nennen, die in der Nähe wohnen, als auch Personen, die ihr im emotionalen Sinn nahestehen, wie etwa Familienmitglieder.*

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
  5. Nein
- 

*Page 36*

## CAC003

Wer war das? Bitte nennen Sie mir die Beziehung zu Ihnen.

*IWER: Alle zutreffenden Antworten markieren und Anzahl der Personen in das Feld rechts eingeben.*

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

*Answer type: Checkboxes*

*Categories:*

1. Zielperson
2. Ehefrau/-mann oder Partner/in
3. Elternteil
4. Kind
5. Anderes Haushaltsmitglied
6. Andere/r Verwandte/r außerhalb des Haushalts
7. Nachbar/in, Freund/in oder Kollege/-in
8. Pfleger/in
97. Andere

### CAC003\_3b

*Question type: Inline textfield attached to code 3 of question "CAC003"*

### CAC003\_4b

*Question type: Inline textfield attached to code 4 of question "CAC003"*

### CAC003\_5b

*Question type: Inline textfield attached to code 5 of question "CAC003"*

### CAC003\_6b

*Question type: Inline textfield attached to code 6 of question "CAC003"*

### CAC003\_7b

*Question type: Inline textfield attached to code 7 of question "CAC003"*

### CAC003\_8b

*Question type: Inline textfield attached to code 8 of question "CAC003"*

## CAC003\_97b

*Question type:* Inline textfield attached to code 97 of question "CAC003"

---

*Page 37*

## CAC004\_

Wurden Sie oder jemand in Ihrem nahen Umfeld auf das Coronavirus getestet und das Ergebnis war positiv, das heißt, die Person ist am Coronavirus erkrankt?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
  5. Nein
- 

*Page 38*

## CAC005

Wer wurde positiv getestet? Bitte nennen Sie mir die Beziehung zu Ihnen.

*IWER: Alle zutreffenden Antworten markieren und Anzahl der Personen in das Feld rechts eingeben.*

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

*Answer type:* Checkboxes

*Categories:*

1. Zielperson
2. Ehefrau/-mann oder Partner/in
3. Elternteil
4. Kind
5. Anderes Haushaltsmitglied
6. Andere/r Verwandte/r außerhalb des Haushalts
7. Nachbar/in, Freund/in oder Kollege/-in
8. Pfleger/in
97. Andere

## CAC005\_3b

*Question type:* Inline textfield attached to code 3 of question "CAC005"

**CAC005\_4b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 4 of question "CAC005"

**CAC005\_5b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 5 of question "CAC005"

**CAC005\_6b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 6 of question "CAC005"

**CAC005\_7b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 7 of question "CAC005"

**CAC005\_8b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 8 of question "CAC005"

**CAC005\_97b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 97 of question "CAC005"

---

*Page 39*

**CAC007\_**

Wurden Sie oder jemand in Ihrem nahen Umfeld auf das Coronavirus getestet und das Ergebnis war negativ, das heißt, die Person ist nicht am Coronavirus erkrankt oder bereits wieder genesen?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

*Page 40*

**CAC008**

Wer wurde mit negativem Ergebnis getestet? Bitte nennen Sie mir die Beziehung zu Ihnen.

*IWER: Alle zutreffenden Antworten markieren und Anzahl der Personen in das Feld rechts*

*eingeben.*

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

*Answer type: Checkboxes*

*Categories:*

1. Zielperson
2. Ehefrau/-mann oder Partner/in
3. Elternteil
4. Kind
5. Anderes Haushaltsmitglied
6. Andere/r Verwandte/r außerhalb des Haushalts
7. Nachbar/in, Freund/in oder Kollege/-in
8. Pfleger/in
97. Andere

### **CAC008\_3b**

*Question type: Inline textfield attached to code 3 of question "CAC008"*

### **CAC008\_4b**

*Question type: Inline textfield attached to code 4 of question "CAC008"*

### **CAC008\_5b**

*Question type: Inline textfield attached to code 5 of question "CAC008"*

### **CAC008\_6b**

*Question type: Inline textfield attached to code 6 of question "CAC008"*

### **CAC008\_7b**

*Question type: Inline textfield attached to code 7 of question "CAC008"*

### **CAC008\_8b**

*Question type: Inline textfield attached to code 8 of question "CAC008"*

### **CAC008\_97b**

*Question type: Inline textfield attached to code 97 of question "CAC008"*

---

Page 41

## CAC010\_

Sind Sie oder jemand in Ihrem nahen Umfeld aufgrund einer Corona-Erkrankung ins Krankenhaus eingeliefert worden?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

Page 42

## CAC011

Wer wurde ins Krankenhaus eingeliefert? Bitte nennen Sie mir die Beziehung zu Ihnen.

*IWER: Alle zutreffenden Antworten markieren und Anzahl der Personen in das Feld rechts eingeben.*

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

*Answer type:* Checkboxes

*Categories:*

1. Zielperson
2. Ehefrau/-mann oder Partner/in
3. Elternteil
4. Kind
5. Anderes Haushaltsmitglied
6. Andere/r Verwandte/r außerhalb des Haushalts
7. Nachbar/in, Freund/in oder Kollege/-in
8. Pfleger/in
97. Andere

### CAC011\_3b

*Question type:* Inline textfield attached to code 3 of question "CAC011"

### CAC011\_4b

*Question type:* Inline textfield attached to code 4 of question "CAC011"

**CAC011\_5b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 5 of question "CAC011"

**CAC011\_6b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 6 of question "CAC011"

**CAC011\_7b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 7 of question "CAC011"

**CAC011\_8b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 8 of question "CAC011"

**CAC011\_97b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 97 of question "CAC011"

---

*Page 43*

**CAC013\_**

Ist jemand in Ihrem nahen Umfeld an einer Infektion mit dem Coronavirus verstorben?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

*Page 44*

**CAC014**

Das tut mir sehr leid. Können Sie mir sagen, wer das war?

*IWER: Alle zutreffenden Antworten markieren und Anzahl der Personen in das Feld rechts eingeben.*

*Answer type:* Checkboxes

*Categories:*

2. Ehefrau/-mann oder Partner/in
3. Elternteil

4. Kind
5. Anderes Haushaltsmitglied
6. Andere/r Verwandte/r außerhalb des Haushalts
7. Nachbar/in, Freund/in oder Kollege/-in
8. Pfleger/in
97. Andere

**CAC014\_3b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 3 of question "CAC014"

**CAC014\_4b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 4 of question "CAC014"

**CAC014\_5b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 5 of question "CAC014"

**CAC014\_6b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 6 of question "CAC014"

**CAC014\_7b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 7 of question "CAC014"

**CAC014\_8b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 8 of question "CAC014"

**CAC014\_97b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 97 of question "CAC014"

---

Page 45

**CAQ001\_**

Nun habe ich ein paar Fragen zu Ihren Arztbesuchen und dem Gesundheitssystem seit dem Ausbruch von Corona.

*Answer type:* None

---

Page 46

## CAQ005\_

Haben Sie seit dem Ausbruch von Corona auf eine medizinische Behandlung verzichtet, weil Sie Angst vor einer Ansteckung mit dem Coronavirus hatten?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

Page 47

## CAQ006\_

Auf welche medizinische Behandlung haben Sie verzichtet? Bitte antworten Sie mit Ja oder Nein. Verzichteten Sie auf...

*IWER: Vorlesen.*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

**CAQ006\_1** Eine Untersuchung bei einem Hausarzt oder Allgemeinmediziner?

**CAQ006\_2** Eine Untersuchung bei einem Facharzt, einschließlich Zahnarzt?

**CAQ006\_3** Eine bereits geplante medizinische Behandlung, einschließlich Operation?

**CAQ006\_4** Physiotherapie, Psychotherapie, Rehabilitation?

**CAQ006\_97** Eine andere Art von medizinischer Behandlung?

*Categories:*

1. Ja
5. Nein
- 1. Weiß nicht
- 2. Keine Angabe

---

Page 48

## CAQ010\_

Hatten Sie bereits einen Termin für eine Untersuchung oder Behandlung, der dann vom Arzt oder der medizinischen Einrichtung aufgrund von Corona verschoben wurde?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

*Page 49*

## CAQ011\_

Welche Art von medizinischer Behandlung musste verschoben werden? Bitte antworten Sie mit Ja oder Nein. War es...

*IWER: Vorlesen.*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

**CAQ011\_1** Eine Untersuchung bei einem Hausarzt oder Allgemeinmediziner?

**CAQ011\_2** Eine Untersuchung bei einem Facharzt, einschließlich Zahnarzt?

**CAQ011\_3** Eine bereits geplante medizinische Behandlung, einschließlich Operation?

**CAQ011\_4** Physiotherapie, Psychotherapie, Rehabilitation?

**CAQ011\_97** Eine andere Art von medizinischer Behandlung?

*Categories:*

1. Ja
5. Nein
- 1. Weiß nicht
- 2. Keine Angabe

---

*Page 50*

## CAQ015\_

Haben Sie seit dem Ausbruch von Corona um einen Termin für eine medizinische Behandlung gebeten, jedoch keinen bekommen?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

*Page 51*

## CAQ016\_

Für welche medizinische Behandlung haben Sie keinen Termin bekommen? Bitte antworten Sie mit Ja oder Nein. War es für...

*IWER: Vorlesen.*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

**CAQ016\_1** Eine Untersuchung bei einem Hausarzt oder Allgemeinmediziner?

**CAQ016\_2** Eine Untersuchung bei einem Facharzt, einschließlich Zahnarzt?

**CAQ016\_3** Eine bereits geplante medizinische Behandlung, einschließlich Operation?

**CAQ016\_4** Physiotherapie, Psychotherapie, Rehabilitation?

**CAQ016\_97** Eine andere Art von medizinischer Behandlung?

*Categories:*

1. Ja
5. Nein
- 1. Weiß nicht
- 2. Keine Angabe

---

Page 52

## **CAQ025\_**

Wurden Sie seit dem Ausbruch von Corona in einem Krankenhaus behandelt?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

Page 53

## **CAQ027\_**

Wie zufrieden waren Sie mit der Behandlung? Sehr zufrieden, eher zufrieden, eher unzufrieden oder sehr unzufrieden?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

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

---

Page 54

## CAQ028

Warum waren Sie unzufrieden?

*IWER: Lassen Sie die Zielperson alle Gründe aufzählen und markieren Sie alle zutreffenden Antwortoptionen.*

*Answer type:* Checkboxes

*Categories:*

1. Lange Wartezeit
2. Überfüllt
3. Ärzte und Krankenpfleger hatten keine Zeit für mich
4. Zu wenig Ausstattung und Material
5. Unzureichende Schutzmaßnahmen gegen Infektionen
97. Andere

---

Page 55

## CAQ020\_

Haben Sie seit dem Ausbruch von Corona eine Arztpraxis oder eine andere medizinische Einrichtung als ein Krankenhaus aufgesucht?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

Page 56

## CAQ021\_

Hatte dies mit Corona zu tun?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
  5. Nein
-

Page 57

## CAQ022\_

Wie zufrieden waren Sie mit der Behandlung? Sehr zufrieden, eher zufrieden, eher unzufrieden oder sehr unzufrieden?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

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

---

Page 58

## CAQ023

Warum waren Sie unzufrieden?

*IWER: Lassen Sie die Zielperson alle Gründe aufzählen und markieren Sie alle zutreffenden Antwortoptionen.*

*Answer type:* Checkboxes

*Categories:*

1. Lange Wartezeit
2. Überfüllt
3. Ärzte und Krankenpfleger hatten keine Zeit für mich
4. Zu wenig Ausstattung und Material
5. Unzureichende Schutzmaßnahmen gegen Infektionen
97. Andere

---

Page 59

## CAW001\_

Ich komme nun zu den wirtschaftlichen Auswirkungen der Corona-Krise, zuerst zu Ihrer Erwerbssituation.

*Answer type:* None

---

Page 60

## CAEP805\_

Waren Sie, als Corona ausbrach, angestellt oder selbständig beschäftigt, einschließlich Arbeit im Familienbetrieb?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

*Page 61*

## CAW002\_

Wurden Sie aufgrund der Corona-Krise arbeitslos, freigestellt, in Kurzarbeit geschickt oder mussten Sie Ihren Betrieb schließen?

*IWER: Betriebsschließung kann sowohl vorübergehend als auch dauerhaft sein.*

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

*Page 62*

## CAW003\_

Wie lange waren Sie arbeitslos, freigestellt, in Kurzarbeit oder mussten Sie Ihren Betrieb schließen?

*IWER: Anzahl in Wochen.*

*Answer type:* Integer

---

*Page 63*

## CAW010\_

Seit dem Ausbruch von Corona haben manche von zu Hause gearbeitet, manche an ihrem regulären Arbeitsplatz außerhalb des Hauses, manche beides. Wie würden Sie Ihre Situation beschreiben?

*IWER: Wenn die Zielperson seit dem Ausbruch von Corona arbeitslos oder freigestellt wurde, in Kurzarbeit war oder den Betrieb schließen musste, soll sie an die Zeit, in der sie während der Corona-Zeit arbeitete, denken. "Nichts davon" bedeutet, dass die Zielperson überhaupt nicht gearbeitet hat, weder am regulären Arbeitsplatz noch zu Hause.*

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Arbeitete ausschließlich von zu Hause
  2. Arbeitete am regulären Arbeitsplatz
  3. Arbeitete sowohl von zu Hause als auch am regulären Arbeitsplatz
  4. Nichts davon
- 

*Page 64*

## **CAW012\_**

Haben Sie neue Computerkenntnisse erlernt?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
  5. Nein
  9. Arbeitet ohne Computer
- 

*Page 65*

## **CAW013\_**

War Ihre Internetverbindung ausreichend? Antworten Sie bitte mit Ja oder Nein:

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
  5. Nein
  9. Arbeitet ohne Internet
- 

*Page 66*

## **CAW016\_**

Haben Sie an Ihrem Arbeitsplatz Schutzausrüstung, wie Masken, Handschuhe, Schutzscheiben oder Desinfektionsmittel, bekommen?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
  5. Nein
- 

*Page 67*

## **CAW017\_**

Wie sicher haben Sie sich an Ihrem Arbeitsplatz in Bezug auf den Schutz Ihrer Gesundheit gefühlt? Fühlten Sie sich sehr sicher, eher sicher, eher unsicher oder sehr unsicher?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Sehr sicher
  2. Eher sicher
  3. Eher unsicher
  4. Sehr unsicher
- 

*Page 68*

## **CAW020\_**

Wie viele Wochenstunden haben Sie normalerweise vor dem Ausbruch von Corona gearbeitet? Bitte rechnen Sie Überstunden mit ein.

*Answer type:* Integer

---

*Page 69*

## **CAW021\_**

Haben Sie Ihre Arbeitszeit seit dem Ausbruch von Corona reduziert?

*IWER: Wenn Zielperson arbeitslos oder freigestellt wurde, in Kurzarbeit war oder ihren Betrieb schließen musste, geben Sie "Ja" an.*

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
  5. Nein
-

Page 70

## CAW022\_

Was war die niedrigste Stundenanzahl in einer Woche?

*IWER: Wenn Zielperson arbeitslos oder freigestellt wurde, in Kurzarbeit war oder den Betrieb schließen musste, tragen Sie "0" ein.*

*Answer type: Integer*

---

Page 71

## CAW023\_1

Wann war das?

*Answer type: Integer*

## CAW023\_2

In welcher Woche des Monats war das?

*Answer type: Integer*

---

Page 72

## CAW024\_

Haben Sie Ihre Arbeitszeit seit dem Ausbruch von Corona erhöht? Bitte rechnen Sie Überstunden mit ein.

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Ja
  5. Nein
- 

Page 73

## CAW025\_

Was war die höchste Stundenanzahl in einer Woche?

*Answer type:* Integer

---

*Page 74*

## **CAW026\_1**

Wann war das?

*Answer type:* Integer

## **CAW026\_2**

In welcher Woche des Monats war das?

*Answer type:* Integer

---

*Page 75*

## **CAE001\_**

*IWER: Ist das die erste Zielperson, die Sie in diesem Haushalt befragen?*

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
  5. Nein
- 

*Page 76*

## **CAE002\_**

Ich möchte Sie nun bitten, die finanzielle Situation Ihres Haushalts vor und nach dem Ausbruch von Corona zu vergleichen.

*Answer type:* None

---

*Page 77*

## **CAHH017\_**

Vor dem Ausbruch von Corona, wie hoch war das monatliche Gesamteinkommen aller Personen in Ihrem Haushalt in einem durchschnittlichen Monat, nach Abzug aller Steuern und Abgaben?

*IWER: Betrag in Euro eingeben.*

*Answer type: Integer*

---

*Page 78*

## **CAE003**

Haben Sie oder ein anderes Mitglied Ihres Haushalts wegen des Ausbruchs von Corona zusätzliche finanzielle Unterstützung von Ihrem Arbeitgeber, von der Regierung, von Verwandten, Freunden und/oder anderen Personen bzw. Institutionen erhalten?

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Ja
  5. Nein
- 

*Page 79*

## **CAE004**

Von wem haben Sie diese finanzielle Unterstützung erhalten?

*IWER: Alle zutreffenden Antworten markieren.*

*IWER: Nachfragen: "Noch andere?"*

*Answer type: Checkboxes*

*Categories:*

1. Arbeitgeber
  2. Regierung
  3. Verwandte
  4. Freunde
  97. Andere
- 

*Page 80*

## **CAE005**

Wie hoch war das niedrigste monatliche Einkommen Ihres gesamten Haushaltes nach Abzug aller Steuern und Sozialversicherungsbeiträgen jedoch inklusive etwaiger finanzieller Unterstützungen, das sie seit dem Ausbruch von Corona erhalten haben?

*IWER: Betrag in Euro.*

*Answer type: Integer*

---

*Page 81*

## **CACO007\_**

Wenn Sie an das gesamte monatliche Haushaltseinkommen seit dem Ausbruch von Corona denken, was würden Sie dann sagen, wie Ihr Haushalt finanziell über die Runden kommt? Mit großen Schwierigkeiten, mit gewissen Schwierigkeiten, einigermaßen problemlos oder völlig problemlos?

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Mit großen Schwierigkeiten
  2. Mit gewissen Schwierigkeiten
  3. Einigermaßen problemlos
  4. Völlig problemlos
- 

*Page 82*

## **CAE011\_**

Mussten Sie seit dem Ausbruch von Corona regelmäßige Zahlungen, wie etwa für Miete, Strom, Heizung, Telefon und/oder Rückzahlungen von Hypotheken oder Krediten, aufschieben?

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Ja
  5. Nein
- 

*Page 83*

## **CAE012\_**

Mussten Sie seit dem Ausbruch von Corona auf Ihre Ersparnisse zurückgreifen, um die notwendigen laufenden Ausgaben zu decken?

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Ja

5. Nein

---

Page 84

## CAS001\_

Ich würde jetzt gerne etwas über die Art und Häufigkeit der Kontakte erfahren, die Sie mit Familie und Freunden außerhalb Ihres Haushalts haben.

*Answer type:* None

---

Page 85

## CAS003\_

Wie oft hatten Sie seit dem Ausbruch von Corona **persönlichen Kontakt**, das heißt Kontakt von Angesicht zu Angesicht, mit folgenden Personen außerhalb Ihres Haushalts? War es täglich, mehrmals pro Woche, etwa einmal pro Woche, seltener oder nie?

*IWER: Lesen Sie die Beziehungen einzeln vor und markieren Sie die zutreffende Antwort.*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

**CAS003\_1** Ihren Kindern:

**CAS003\_2** Ihren Eltern:

**CAS003\_3** Anderen Verwandten:

**CAS003\_4** Anderen Nicht-Verwandten wie Nachbarn, Freunde oder Kollegen:

*Categories:*

1. Täglich
2. Mehrmals pro Woche
3. Etwa einmal pro Woche
4. Seltener
5. Nie
99. Trifft nicht zu
- 1. Weiß nicht
- 2. Keine Angabe

---

Page 86

## CAS004\_

Wie oft hatten Sie seit dem Ausbruch von Corona **Kontakt über Telefon, E-mail oder andere elektronische Mittel** mit folgenden Personen außerhalb Ihres Haushalts? (War es täglich, mehrmals die Woche, etwa einmal pro Woche, seltener oder nie?)

*IWER: Lesen Sie die Beziehungen einzeln vor und markieren Sie die zutreffende Antwort.*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

**CAS004\_1** Ihren Kindern:

**CAS004\_2** Ihren Eltern:

**CAS004\_3** Anderen Verwandten:

**CAS004\_4** Anderen Nicht-Verwandten wie Nachbarn, Freunde oder Kollegen:

*Categories:*

1. Täglich
2. Mehrmals pro Woche
3. Etwa einmal pro Woche
4. Seltener
5. Nie
99. Trifft nicht zu
- 1. Weiß nicht
- 2. Keine Angabe

Page 87

## **CAS010\_**

Haben Sie seit dem Ausbruch von Corona Personen außerhalb Ihres Haushalts bei notwendigen Besorgungen geholfen, z.B. bei Lebensmitteln, Medikamenten oder dringenden Reparaturen im Haushalt?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

Page 88

## **CAS011\_**

**Verglichen mit der Zeit vor Corona** - wie oft haben Sie folgenden Personen außerhalb Ihres Haushalts bei notwendigen Besorgungen geholfen: seltener, etwa gleich oft oder öfter?

*IWER: Lesen Sie die Beziehungen einzeln vor und markieren Sie die zutreffende Antwort.*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

**CAS011\_1** Ihren Kindern:

**CAS011\_2** Ihren Eltern:

**CAS011\_3** Anderen Verwandten:

**CAS011\_4** Anderen Nicht-Verwandten wie Nachbarn, Freunde oder Kollegen:

*Categories:*

1. Seltener
2. Etwa gleich oft
3. Öfter
99. Trifft nicht zu
- 1. Weiß nicht
- 2. Keine Angabe

*Page 89*

## **CAS012\_**

Haben Sie seit dem Ausbruch von Corona Personen außerhalb Ihres Haushalts bei der persönlichen Pflege geholfen?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

*Page 90*

## **CAS013\_**

Verglichen mit der Zeit vor dem Ausbruch von Corona, wie oft haben Sie folgenden Personen außerhalb Ihres Haushalts bei der persönlichen Pflege geholfen: seltener, etwa gleich oft oder öfter?

*IWER: Lesen Sie die Beziehungen einzeln vor und markieren Sie die zutreffende Antwort.*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

**CAS013\_1** Ihren Kindern:

**CAS013\_2** Ihren Eltern:

**CAS013\_3** Anderen Verwandten:

**CAS013\_4** Anderen Nicht-Verwandten wie Nachbarn, Freunde oder Kollegen:

*Categories:*

1. Seltener
  2. Etwa gleich oft
  3. Öfter
  99. Trifft nicht zu
  - 1. Weiß nicht
  - 2. Keine Angabe
- 

*Page 91*

## **CAS015\_**

Haben Sie seit dem Ausbruch von Corona andere ehrenamtliche Tätigkeiten ausgeübt?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
  5. Nein
- 

*Page 92*

## **CAS016\_**

War es seltener, etwa gleich oft oder öfter als die ehrenamtliche Tätigkeit, die Sie vor dem Ausbruch von Corona ausgeübt haben?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Seltener
  2. Etwa gleich
  3. Öfter
- 

*Page 93*

## **CAS020\_**

**Haben Ihnen** seit dem Ausbruch von Corona **andere Personen** von außerhalb Ihres Haushalts bei notwendigen Besorgungen **geholfen**, z.B. bei Lebensmitteln, Medikamenten oder dringenden Reparaturen im Haushalt?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

Page 94

## CAS021\_

Verglichen mit der Zeit vor Corona, wie oft haben Ihnen folgende Personen außerhalb Ihres Haushalts bei notwendigen Besorgungen geholfen? Seltener, etwa gleich oft oder öfter?

*IWER: Lesen Sie die Beziehungen einzeln vor und markieren Sie die zutreffende Antwort.*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

**CAS021\_1** Ihre Kinder:

**CAS021\_2** Ihre Eltern:

**CAS021\_3** Andere Verwandte:

**CAS021\_4** Andere Nicht-Verwandte, wie Nachbarn, Freunde oder Kollegen:

*Categories:*

1. Seltener
2. Etwa gleich oft
3. Öfter
99. Trifft nicht zu
- 1. Weiß nicht
- 2. Keine Angabe

Page 95

## CAS025\_

Haben Sie vor dem Ausbruch von Corona regelmäßig Pflege zu Hause erhalten?  
(Hauskrankenpflege, mobiler Pflegedienst, Heimhilfe)

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja

5. Nein

---

Page 96

## CAS026\_

Haben Sie seit dem Ausbruch von Corona mehr Schwierigkeiten, den Umfang an Pflege zu bekommen, den Sie benötigen?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
  5. Nein
- 

Page 97

## CAS027

Welche Schwierigkeiten waren das?

*IWER: Lassen Sie die Zielperson alle Schwierigkeiten aufzählen und markieren Sie alle zutreffenden Antworten.*

*Answer type:* Checkboxes

*Categories:*

1. Ich musste mehr bezahlen, um die Pflege zu bekommen, die ich benötige
  2. Personen, die sich um mich gekümmert haben, konnten nicht zu mir nach Hause kommen
  3. Andere Schwierigkeiten
- 

Page 98

## CAS028\_

Haben die Personen, die Sie pflegten, Schutzausrüstung wie Masken oder Handschuhe getragen?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
  5. Nein
99. Seit dem Ausbruch von Corona ist keine Pflegeperson zu mir nach Hause gekommen.
- 

Page 99

## CAF001\_

Wir kommen nun zum Ende des Interviews. Es waren viele Fragen über eine schwierige Zeit. Aber auch in schwierigen Zeiten gibt es einige schöne Dinge. Was war Ihre aufbauendste Erfahrung seit dem Ausbruch von Corona - mit anderen Worten: etwas, das Ihnen Hoffnung und Freude gegeben hat?

*IWER: NICHT vorlesen. Lassen Sie Zielperson antworten und markieren Sie die zutreffende Antwortoption.*

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

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

---

*Page 100*

## CAF002\_

Zum Abschluss: Auf welche Tätigkeit freuen Sie sich am meisten, wenn Corona vorüber ist?

*IWER: NICHT vorlesen. Lassen Sie Zielperson antworten und markieren Sie die zutreffende Antwortoption.*

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

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

---

*Page 101*

## CAF003\_

Vielen Dank für Ihr freundliches Mitwirken. Bleiben Sie gesund!

*Answer type:* None

---

*Page 102*

## CAF004\_

*IWER: Bitte geben Sie alle Anmerkungen zu diesem Interview ein, die Sie uns mitteilen möchten.*

*Answer type: Text*

---

*Page 103*

## **CAF005\_**

*IWER CHECK: Wer hat die Fragen beantwortet?*

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Nur Zielperson
  2. Zielperson und Stellvertreter/in
  3. Nur Stellvertreter/in
- 

## **Variables**

**home**

*Assign variable: String*

---

## **Routing**

```

if (1 = 1) {
  assign(home,
'http://localhost:8080/app/index.html#/households/^^hid;/members/')
}
CAA001_
if (CAA001_ = 5) {
  CAA002_
  if (CAA002_ = 1) {
    CAA003_
  }
} elseif (CAA001_ = 1) {
  CAA004_
}
if (CAA002_ = 2 || CAA004_ = 2) {
  CAA005_
}
if (CAA002_ = 1 || CAA004_ = 1 || CAA005_ = 2) {
  CADN042_
  CADN002_ (dk,rf)
  CADN003_ (dk,rf)
  CAA006_ (dk,rf)
  CAA010_ (response)
}

```

```

CAPH003_ (dk, rf)
CAH002_ (dk, rf)
CAH003_ (dk, rf)
if (CAH003_ = 1) {
    CAH004_
}
CAPH089_
CAH006_ (dk, rf)
if (CAH006_ = 1) {
    CAH007_
}
CAH010_ (dk, rf)
if (CAH010_ = 1) {
    CAH011_
    CAH012_ (dk, rf)
    CAH013_ (dk, rf)
}
CAH014_ (dk, rf)
CAH015_ (dk, rf)
CAH016_ (dk, rf)
CAH017_ (dk, rf)
CAH020_ (dk, rf)
if (CAH020_ = 1) {
    CAH021_ (dk, rf)
}
CAMH002_ (dk, rf)
if (CAMH002_ = 1) {
    CAMH802_ (dk, rf)
}
CAMH007_ (dk, rf)
if (CAMH007_ = 1) {
    CAMH807_ (dk, rf)
}
CAMH037_ (dk, rf)
if (CAMH037_ = 1 || CAMH037_ = 2) {
    CAMH837_ (dk, rf)
}
CAC001_ (response)
CAC002_ (dk, rf)
if (CAC002_ = 1) {
    CAC003_ (dk, rf)
}
CAC004_ (dk, rf)
if (CAC004_ = 1) {
    CAC005_ (dk, rf)
}
CAC007_ (dk, rf)
if (CAC007_ = 1) {
    CAC008_ (dk, rf)
}
CAC010_ (dk, rf)
if (CAC010_ = 1) {
    CAC011_ (dk, rf)
}
CAC013_ (dk, rf)
if (CAC013_ = 1) {
    CAC014_ (dk, rf)
}

```

```

}
CAQ001_ (response)
CAQ005_ (dk,rf)
if (CAQ005_ = 1) {
    CAQ006_
}
CAQ010_ (dk,rf)
if (CAQ010_ = 1) {
    CAQ011_
}
CAQ015_ (dk,rf)
if (CAQ015_ = 1) {
    CAQ016_
}
CAQ025_ (dk,rf)
if (CAQ025_ = 1) {
    CAQ027_ (dk,rf)
    if (CAQ027_ = 3 || CAQ027_ = 4) {
        CAQ028 (dk,rf)
    }
}
CAQ020_ (dk,rf)
if (CAQ020_ = 1) {
    CAQ021_ (dk,rf)
    CAQ022_ (dk,rf)
    if (CAQ022_ = 3 || CAQ022_ = 4) {
        CAQ023 (dk,rf)
    }
}
CAW001_ (response)
CAEP805_ (dk,rf)
if (CAEP805_ = 1) {
    CAW002_ (dk,rf)
    if (CAW002_ = 1) {
        CAW003_ (dk,rf)
    }
    CAW010_ (dk,rf)
    if (CAW010_ != 4) {
        if (CAW010_ = 1 || CAW010_ = 3) {
            CAW012_ (dk,rf)
            CAW013_ (dk,rf)
        }
        if (CAW010_ = 2 || CAW010_ = 3) {
            CAW016_ (dk,rf)
            CAW017_ (dk,rf)
        }
    }
    CAW020_ (dk,rf)
    CAW021_ (dk,rf)
    if (CAW021_ = 1) {
        CAW022_ (dk,rf)
        if (CAW022_ is response) {
            CAW023_1 CAW023_2 (dk,rf)
        }
    }
}
CAW024_ (dk,rf)
if (CAW024_ = 1) {
    CAW025_ (dk,rf)
}

```

```

        if (CAW025_ is response) {
            CAW026_1 CAW026_2 (dk,rf)
        }
    }
}
CAE001_ (dk,rf)
if (CAE001_ = 1) {
    CAE002_ (response)
    CAHH017_ (dk,rf)
    CAE003_ (dk,rf)
    if (CAE003_ = 1) {
        CAE004_ (dk,rf)
    }
    CAE005_ (dk,rf)
    CACO007_ (dk,rf)
    if (CACO007_ = 1 || CACO007_ = 2) {
        CAE011_ (dk,rf)
        CAE012_ (dk,rf)
    }
}
CAS001_ (response)
CAS003_
CAS004_
CAS010_ (dk,rf)
if (CAS010_ = 1) {
    CAS011_
}
CAS012_ (dk,rf)
if (CAS012_ = 1) {
    CAS013_
}
CAS015_ (dk,rf)
if (CAS015_ = 1) {
    CAS016_ (dk,rf)
}
CAS020_ (dk,rf)
if (CAS020_ = 1) {
    CAS021_
}
CAS025_ (dk,rf)
if (CAS025_ = 1) {
    CAS026_ (dk,rf)
    if (CAS026_ = 1) {
        CAS027_ (dk,rf)
    }
}
CAS028_ (dk,rf)
}
CAF001_ (dk,rf)
CAF002_ (dk,rf)
CAF003_ (response)
}
CAF004_
CAF005_

```

---