

sharew9_corona_main_test

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

CAA102_

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

Die Technische Universität München und das Max-Planck-Institut für Sozialrecht und Sozialpolitik sind gemeinsam mit SHARE-ERIC verantwortlich für die Umsetzung der Befragung. Wir, das Befragungsinstitut Kantar, sind beauftragt die Interviews durchzuführen.

Ziel dieser Studie ist es, Daten über Gesundheit, sozioökonomischen Status sowie soziale und familiäre Netzwerke bereitzustellen. Mit diesen Daten können Wissenschaftler Fragen rund um den Prozess der Bevölkerungsalterung beantworten.

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. Während des Interviews werde ich Ihre Antworten in einen Computer eingeben. Diese werden nur zusammen mit einer Codenummer gespeichert, das heißt, Ihr Name und Ihre Kontaktdaten werden streng getrennt von den Angaben gespeichert, die Sie während des Interviews machen. Ihr Name und Ihre Kontaktdaten werden nur bis zum Ende der letzten Erhebungswelle der SHARE-Studie gespeichert. Nach der Sammlung der einzelnen Interviews werden diese zusammengefasst und später nur für Forschungszwecke in verschiedenen Analysen verwendet, ohne dass einzelne Wissenschaftler 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, dann werde ich mit der nächsten Frage fortfahren. Nichtteilnahme führt für Sie zu keinerlei Nachteilen. Sie können Ihre Zustimmung auch jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Darüber hinaus haben Sie verschiedene weitere Datenschutzrechte. Im nächsten Schritt erkläre ich Ihnen, wie Sie mehr Informationen über Ihre Rechte erhalten können.

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

Sind Sie mit der Teilnahme an der Studie einverstanden?

IWER: Beantworten Sie alle Fragen der ZP.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 3

CAA103_

Vielen Dank. Für weitere Informationen können Sie uns unter der Telefonnummer 0800/0172036 kontaktieren. Außerdem können wir Ihnen die Datenschutzerklärung noch einmal zusenden. Möchten Sie, dass wir Ihnen die Erklärung noch einmal schicken?

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

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 4

CAA104_

Wenn Sie Fragen zur Datenschutzerklärung haben, beantworte ich sie Ihnen 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 der jeweilige Wissenschaftler Ihre Identität kennt. Wenn Sie irgendeine Frage nicht beantworten möchten, lassen Sie es mich wissen und dann werde ich mit der nächsten Frage fortfahren.

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

Sind Sie mit der Teilnahme an der Studie einverstanden?

IWER: Beantworten Sie alle Fragen der ZP.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 5

CAA105_

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

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja, ZP hat Teilnahme verweigert. Interview beenden.
2. Nein, ZP hat Einverständnis zum Interview gegeben. Interview fortfahren.

Page 6

CADN042_

IWER: Stellen Sie das Geschlecht der Zielperson fest (nur fragen, wenn Sie unsicher sind)

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

CAS140_

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

IWER: Alter in Jahren angeben.

Answer type: Integer

Page 10

CAHO100_

IWER: Befragen Sie die erste Zielperson in diesem Haushalt?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 11

CAHO037_

Wie würden Sie Ihren Wohnort beschreiben?

IWER: Vorlesen.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Großstadt
2. Vorstadt oder Außenbezirk einer Großstadt
3. Größere Stadt
4. Kleinstadt
5. Ländliche Gegend / Dorf

Page 12

CAHO136_

In welcher Art von Gebäude befindet sich Ihr Haushalt?

IWER: Vorlesen.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Frei stehendes Einfamilienhaus
2. Ein angebautes Ein- oder Zweifamilienhaus, wie z.B. eine Doppelhaushälfte oder ein Reihnhaus
3. Ein Mehrfamilienhaus
4. Ein Pflegeheim oder betreutes Wohnen

Page 13

CAHO032_

Wie viele Zimmer gibt es, die den Mitgliedern Ihres Haushalts selbst zur Verfügung stehen - ohne Küche, Toilette, Bad und Diele oder Zimmer, die sie eventuell vermieten oder untervermieten?

IWER: Ohne Keller, Speicher, Abstellraum, usw.

Answer type: Integer

Page 14

CAA010_

Nun habe ich einige Fragen zu Ihrer Gesundheit.

Answer type: None

Page 15

CAPH003_

Würden Sie sagen, Ihr Gesundheitszustand ist ausgezeichnet, sehr gut, gut, mittelmäßig oder schlecht?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 16

CAH102_

Wenn Sie Ihren Gesundheitszustand heute mit Ihrer Gesundheit vor drei Monaten vergleichen, würden Sie sagen, dass sich Ihr Gesundheitszustand verbessert hat, etwa gleich geblieben ist oder sich verschlechtert hat?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Verbessert
2. In etwa gleich
3. Verschlechtert

Page 17

CAH004_

Haben Sie eine der folgenden Krankheiten? Bitte antworten Sie auf jede Kategorie mit Ja oder Nein.

IWER: Damit meinen wir, dass Ihnen ein Arzt gesagt hat, Sie hätten diese Krankheit und dass Sie derzeit entweder deswegen behandelt werden oder darunter leiden.

IWER: Vorlesen.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAH004_1 Oberschenkelhalsbruch oder Hüftfraktur?

CAH004_2 Diabetes oder hohe Blutzuckerwerte?

CAH004_3 Bluthochdruck?

CAH004_4 Herzinfarkt einschließlich Myokardinfarkt, Koronarthrombose oder andere Herzkrankheiten einschließlich Herzinsuffizienz?

CAH004_5 Chronische Erkrankungen der Lunge wie chronische Bronchitis oder Lungenemphysem?

CAH004_6 Krebs oder bösartige Tumore, einschließlich Leukämie und Lymphdrüsenkrebs, ausschließlich kleinerer Hautkrebserkrankungen

CAH004_7 Ein anderes gesundheitliches Problem?

Categories:

1. Ja

5. Nein

-1. Weiß nicht

-2. Keine Angabe

Page 18

CAPH105_

In welchem Maße waren Sie mindestens während der letzten sechs Monate wegen eines gesundheitlichen Problems bei alltäglichen Verrichtungen eingeschränkt?

IWER: Bitte vorlesen.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Stark eingeschränkt

2. Eingeschränkt, aber nicht stark

3. Nicht eingeschränkt

Page 19

CAPH089_

Hatten Sie zumindest in den letzten sechs Monaten eines der folgenden gesundheitlichen Probleme? Bitte antworten Sie auf jede Kategorie mit Ja oder Nein.

IWER: Vorlesen.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAPH089_1 Sturz

CAPH089_2 Angst vor Stürzen

CAPH089_3 Schwindel, Ohnmachtsanfall

CAPH089_4 Chronische Erschöpfung oder lähmende Müdigkeit

Categories:

1. Ja

5. Nein

-1. Weiß nicht

-2. Keine Angabe

Page 20

CAH006_

Nehmen Sie regelmäßig verschreibungspflichtige Medikamente ein?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja

5. Nein

Page 21

CAH007_

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

IWER: Vorlesen.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAH007_1 Hohen Cholesterinwerten?

CAH007_2 Hohem Blutdruck?

CAH007_3 Schlaganfall, Herzinfarkt, Erkrankungen der Herzkranzgefäße?

CAH007_4 Anderen Herzkrankheiten?

CAH007_5 Diabetes?

CAH007_6 Chronischer Bronchitis?

CAH007_7 Asthma?

Categories:

1. Ja

5. Nein

-1. Weiß nicht

-2. Keine Angabe

Page 22

CAH110_

Haben Sie während der letzten drei Monate jemals Ihr Zuhause verlassen?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 23

CAH111_

Wie oft haben Sie während der letzten drei Monate die folgenden Tätigkeiten ausgeübt? Mehrmals pro Woche, etwa einmal pro Woche, weniger als einmal pro Woche oder nie?

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAH111_3 Sich mit mehr als 5 Personen von außerhalb Ihres Haushalts treffen?

CAH111_6 Einkaufen gegangen?

CAH111_7 Zur Post, zur Bank oder auf ein Amt gegangen?

CAH111_8 In ein Restaurant oder eine Kneipe gegangen?

CAH111_11 Öffentliche Verkehrsmittel nutzen?

Categories:

1. Mehrmals pro Woche
 2. Etwa einmal pro Woche
 3. Weniger als einmal pro Woche
 4. Nie
- 1. Weiß nicht
-2. Keine Angabe

Page 24

CAH113_

Haben Sie während der letzten drei Monate besonders darauf geachtet, Abstand zu anderen zu halten, wenn Sie das Haus verlassen haben? War das immer, oft, manchmal oder nie?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 25

CAH116_

Haben Sie während der letzten drei Monate öfter, etwa gleich oft oder weniger oft besonders darauf geachtet, Ihr Husten und Niesen abzuschirmen, als während der ersten Welle?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 26

CAC140_

Denken Sie an einen typischen Tag während der letzten drei Monate: Wie viele Personen, die nicht zu Ihrem Haushalt gehören, haben sich durchschnittlich mindestens 15 Minuten lang in Ihrer unmittelbaren Nähe aufgehalten?

IWER: Unmittelbare Nähe bedeutet weniger als 2 Meter Abstand.

Answer type: Integer

Page 27

CAC142_

Sind Sie seit dem Ausbruch von Corona für länger als 48 Stunden ins Ausland gereist?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 28

CAC143_

Wie oft sind Sie seit dem Ausbruch von Corona länger als 48 Stunden ins Ausland gereist?

Answer type: Integer

Page 29

CAH017_

Haben Sie Medikamente zur Vorbeugung gegen Covid-19 eingenommen?

IWER: Zu Medikamenten können auch Vitamine oder gängige Nahrungsergänzungsmittel zählen.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 30

CAHC117_

Wurden Sie gegen Covid-19 geimpft?

IWER: "Ja" angeben, wenn die ZP mindestens eine Impfung gegen Covid-19 erhalten hat.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 31

CAHC118_

Möchten Sie gegen Covid-19 geimpft werden?

IWER: Vorlesen.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja, ich habe bereits einen Impftermin
2. Ja, ich möchte geimpft werden
3. Nein, ich möchte nicht geimpft werden
4. Ich habe mich noch nicht entschieden

Page 32

CAHC884_

Haben Sie in den letzten zwölf Monaten eine Gripeschutzimpfung erhalten?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 33

CAHC119_

Haben Sie in den letzten sechs Jahren eine Impfung gegen Lungenentzündung bekommen, d.h. eine Pneumokokkenimpfung?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 34

CAH020_

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

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 35

CAH121_1

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

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Weniger
2. Ungefähr gleich
3. Mehr

Page 36

CAH121_2

War das weniger oder ungefähr gleich wie während der ersten Welle?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Weniger
2. Ungefähr gleich

Page 37

CAMH002_

Waren Sie im letzten Monat traurig oder niedergeschlagen?

IWER: Wenn nach einer Erläuterung gefragt wird, sagen Sie bitte "mit traurig oder niedergeschlagen meinen wir, sich miserabel, bedrückt oder deprimiert zu fühlen"

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 38

CAMH113_1

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

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Weniger
2. Ungefähr gleich
3. Mehr

Page 39

CAMH113_2

War das weniger oder ungefähr gleich wie während der ersten Welle?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Weniger
2. Ungefähr gleich

Page 40

CAMH007_

Hatten Sie in letzter Zeit Schlafstörungen?

IWER: Nicht vorlesen.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Schlafstörungen oder Veränderungen des Schlafverhaltens in der letzten Zeit
2. Kein Problem mit dem Schlafen

Page 41

CAMH118_1

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

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Weniger
2. Ungefähr gleich
3. Mehr

Page 42

CAMH118_2

War das weniger oder ungefähr gleich wie während der ersten Welle?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Weniger
2. Ungefähr gleich

Page 43

CAMH037_

Wie oft fühlen Sie sich einsam? Oft, manchmal, so gut wie nie oder nie?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 44

CAMH148_

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

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Weniger
2. Ungefähr gleich
3. Mehr

Page 45

CAC001_

Nun möchte ich Sie fragen, ob Sie, jemand in Ihrer Familie oder einer Ihrer Freunde und Nachbarn vom Coronavirus betroffen waren.

Answer type: None

Page 46

CAC102_

Sind bei Ihnen oder jemandem, der Ihnen nahe ist, ^FL_sincelongs; Symptome aufgetreten, die Sie einer Erkrankung am Coronavirus zuschreiben würden, z.B. Husten, Fieber, Atembeschwerden oder Verlust von Geschmacks- oder Geruchssinn?

IWER: Zielperson kann Personen nennen, die in ihrer Nähe leben, oder Personen, die ihr im emotionalen Sinn nahestehen, wie etwa Familienmitglieder.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 47

CAC103_

Wer war das? Bitte geben Sie das Verhältnis zu Ihnen an.

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

IWER: Nachfragen: Gibt es noch jemanden?

Answer type: Checkboxes

Categories:

1. Zielperson
2. Ehepartner oder Partner
3. Elternteil
4. Kind
5. Anderes Haushaltsmitglied
6. Anderer Verwandter außerhalb des Haushalts

7. Nachbar, Freund oder Kollege
8. Pflegekraft oder pflegende Angehörige
97. Andere

CAC103_3b

Question type: Inline textfield attached to code 3 of question "CAC103_"

CAC103_4b

Question type: Inline textfield attached to code 4 of question "CAC103_"

CAC103_5b

Question type: Inline textfield attached to code 5 of question "CAC103_"

CAC103_6b

Question type: Inline textfield attached to code 6 of question "CAC103_"

CAC103_7b

Question type: Inline textfield attached to code 7 of question "CAC103_"

CAC103_8b

Question type: Inline textfield attached to code 8 of question "CAC103_"

CAC103_97b

Question type: Inline textfield attached to code 97 of question "CAC103_"

Page 48

CAC104_

Wurden Sie oder jemand, der Ihnen nahesteht, ^FL_sinces; auf das Coronavirus getestet und das Ergebnis war positiv, was bedeutet, die Person war an Corona erkrankt?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 49

CAC105_

Wer wurde positiv getestet? Bitte nennen Sie mir das Verhältnis zu Ihnen.

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

IWER: NACHFRAGEN: Gibt es noch jemanden?

Answer type: Checkboxes

Categories:

1. Zielperson
2. Ehepartner oder Partner
3. Elternteil
4. Kind
5. Anderes Haushaltsmitglied
6. Anderer Verwandter außerhalb des Haushalts
7. Nachbar, Freund oder Kollege
8. Pflegekraft oder pflegende Angehörige
97. Andere

CAC105_3b

Question type: Inline textfield attached to code 3 of question "CAC105_"

CAC105_4b

Question type: Inline textfield attached to code 4 of question "CAC105_"

CAC105_5b

Question type: Inline textfield attached to code 5 of question "CAC105_"

CAC105_6b

Question type: Inline textfield attached to code 6 of question "CAC105_"

CAC105_7b

Question type: Inline textfield attached to code 7 of question "CAC105_"

CAC105_8b

Question type: Inline textfield attached to code 8 of question "CAC105_"

CAC105_97b

Question type: Inline textfield attached to code 97 of question "CAC105_"

Page 50

CAC120_

Haben Sie irgendwelche langfristigen oder anhaltenden Folgen erfahren, die Sie auf Ihre Covid-Erkrankung zurückführen?

IWER: Alle Zutreffenden ankreuzen.

IWER: Vorlesen.

Answer type: Checkboxes

Categories:

1. Chronische Erschöpfung, lähmende Müdigkeit
2. Husten, verstopfte Atemwege, Kurzatmigkeit
3. Verlust des Geschmacks- oder Geruchssinns
4. Kopfschmerzen
5. Gliederschmerzen, Gelenkschmerzen
6. Schmerz in Brust oder Unterleib
7. Durchfall, Übelkeit
8. Verwirrung
97. Andere
98. Keine Symptome

Page 51

CAC122_

Nehmen Sie aktuell Medikamente zur Linderung dieser Symptome ein oder haben Sie sie eingenommen?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 52

CAC130_

Wie oft wurden Sie auf Covid-19 getestet?

IWER: Sowohl positive als auch negative Tests jeder Art zählen.

IWER: Vorlesen.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Überhaupt nicht
2. Nur einmal
3. 2-5 Mal
4. 6-10 Mal
5. Mehr als 10 Mal

Page 53

CAC131_

Mussten Sie für einen dieser Tests selbst etwas zahlen oder zuzahlen?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 54

CAC110_

Sind Sie oder jemand, der Ihnen nahesteht, ^FL_sinces; wegen einer Infektion mit dem Coronavirus ins Krankenhaus eingeliefert worden?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 55

CAC111_

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

IWER: Alle Zutreffenden ankreuzen und Anzahl an Personen im Kästchen rechts eintragen.

IWER: Nachfragen: "Gibt es noch jemanden?"

Answer type: Checkboxes

Categories:

1. Zielperson
2. Ehepartner oder Partner
3. Elternteil
4. Kind
5. Anderes Haushaltsmitglied
6. Anderer Verwandter außerhalb des Haushalts
7. Nachbar, Freund oder Kollege
8. Pflegekraft oder pflegende Angehörige
97. Andere

CAC111_3b

Question type: Inline textfield attached to code 3 of question "CAC111_"

CAC111_4b

Question type: Inline textfield attached to code 4 of question "CAC111_"

CAC111_5b

Question type: Inline textfield attached to code 5 of question "CAC111_"

CAC111_6b

Question type: Inline textfield attached to code 6 of question "CAC111_"

CAC111_7b

Question type: Inline textfield attached to code 7 of question "CAC111_"

CAC111_8b

Question type: Inline textfield attached to code 8 of question "CAC111_"

CAC111_97b

Question type: Inline textfield attached to code 97 of question "CAC111_"

Page 56

CAC113_

Ist jemand, der Ihnen nahestand, ^FL_sinces; an einer Infektion mit dem Coronavirus gestorben?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 57

CAC114_

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

IWER: Alle Zutreffenden ankreuzen und Anzahl an Personen im Kästchen rechts eintragen.

Answer type: Checkboxes

Categories:

2. Ehepartner oder Partner
3. Elternteil
4. Kind
5. Anderes Haushaltsmitglied
6. Anderer Verwandter außerhalb des Haushalts
7. Nachbar, Freund oder Kollege
8. Pflegekraft oder pflegende Angehörige
97. Andere

CAC114_3b

Question type: Inline textfield attached to code 3 of question "CAC114_"

CAC114_4b

Question type: Inline textfield attached to code 4 of question "CAC114_"

CAC114_5b

Question type: Inline textfield attached to code 5 of question "CAC114_"

CAC114_6b

Question type: Inline textfield attached to code 6 of question "CAC114_"

CAC114_7b

Question type: Inline textfield attached to code 7 of question "CAC114_"

CAC114_8b

Question type: Inline textfield attached to code 8 of question "CAC114_"

CAC114_97b

Question type: Inline textfield attached to code 97 of question "CAC114_"

Page 58

CAQ105_

Haben Sie ^FL_sinclongs; auf medizinische Behandlung verzichtet, weil Sie befürchteten, sich mit dem Coronavirus zu infizieren?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 59

CAQ106_

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

IWER: Vorlesen.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAQ106_1 Eine Untersuchung bei einem Allgemeinmediziner?

CAQ106_2 Eine Untersuchung bei einem Facharzt, einschließlich Zahnarzt?

CAQ106_3 Eine bereits geplante medizinische Behandlung, einschließlich einer Operation?

CAQ106_4 Physiotherapie, Psychotherapie, Rehabilitation?

CAQ106_97 Eine andere Art der medizinischen Behandlung?

Categories:

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

Page 60

CAQ110_

Denken Sie an die Zeit ^FL_sinces;: Hatten Sie bereits einmal einen Arzttermin vereinbart, welchen der Arzt oder die medizinische Einrichtung aufgrund von Corona verschoben hat?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 61

CAQ111_

Welche Art von medizinischer Behandlung musste verschoben werden? Bitte antworten Sie auf jede Kategorie mit Ja oder Nein. Mussten Sie verschieben....

IWER: Vorlesen.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAQ111_1 Eine Untersuchung bei einem Allgemeinmediziner?

CAQ111_2 Eine Untersuchung bei einem Facharzt, einschließlich Zahnarzt?

CAQ111_3 Eine bereits geplante medizinische Behandlung, einschließlich einer Operation?

CAQ111_4 Physiotherapie, Psychotherapie, Rehabilitation?

CAQ111_97 Eine andere Art der medizinischen Behandlung?

Categories:

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

Page 62

CAQ115_

Haben Sie ^FL_sinces; um einen Termin für eine medizinische Behandlung gebeten und keinen bekommen?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 63

CAQ116_

Welche medizinische Behandlung wurde Ihnen verwehrt? Bitte antworten Sie auf jede Kategorie mit Ja oder Nein.
Wurde Ihnen verwehrt....

IWER: Vorlesen.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAQ116_1 Eine Untersuchung bei einem Allgemeinmediziner?

CAQ116_2 Eine Untersuchung bei einem Facharzt, einschließlich Zahnarzt?

CAQ116_3 Eine bereits geplante medizinische Behandlung, einschließlich einer Operation?

CAQ116_4 Physiotherapie, Psychotherapie, Rehabilitation?

CAQ116_97 Eine andere Art der medizinischen Behandlung?

Categories:

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

Page 64

CAQ130_

Haben Sie Ihren verschobenen Termin oder Ihre verschobene Behandlung inzwischen gehabt?

IWER: Vorlesen.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAQ130_1 Untersuchung bei einem Allgemeinmediziner?

CAQ130_2 Untersuchung bei einem Facharzt, einschließlich Zahnarzt?

CAQ130_3 Eine bereits geplante medizinische Behandlung, einschließlich einer Operation?

CAQ130_4 Physiotherapie, Psychotherapie, Rehabilitation?

CAQ130_97 Eine andere Art der medizinischen Behandlung?

Categories:

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

Page 65

CAQ125_

Wurden Sie ^FL_sinces; dem Ausbruch von Corona in einem Krankenhaus behandelt?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 66

CAQ127_

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

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 67

CAQ128_

Warum waren Sie unzufrieden?

IWER: Lassen Sie die ZP alle Gründe aufzählen und markieren Sie alle, die zutreffen.

Answer type: Checkboxes

Categories:

1. Lange Wartezeit
2. Überfüllt
3. Ärzte und Pfleger hatten keine Zeit für mich
4. Mangel an Ausrüstung und Material
5. Unzureichende Schutzmaßnahmen gegen Infektionen
97. Andere

Page 68

CAQ120_

Haben Sie ^FL_sinces; eine Arztpraxis oder eine andere medizinische Einrichtung als ein Krankenhaus aufgesucht?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 69

CAQ121_

Hatte das mit Corona zu tun?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 70

CAQ122_

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

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 71

CAQ123_

Warum waren Sie unzufrieden?

IWER: Lassen Sie die ZP alle Gründe aufzählen und markieren Sie alle, die zutreffen.

Answer type: Checkboxes

Categories:

1. Lange Wartezeit
2. Überfüllt
3. Ärzte und Pfleger hatten keine Zeit für mich
4. Mangel an Ausrüstung und Material
5. Unzureichende Schutzmaßnahmen gegen Infektionen
97. Andere

Page 72

CAQ118_

Wie viele telemedizinischen Fernberatungen über das Telefon, den Computer oder andere elektronische Mittel, mit oder ohne Video, haben Sie seit dem Ausbruch von Corona in Anspruch genommen, wenn überhaupt?

Answer type: Integer

Page 73

CAQ119_

War das im Vergleich zu vor dem Ausbruch von Corona weniger, ungefähr gleich oder mehr?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Weniger
2. Ungefähr gleich
3. Mehr

Page 74

CAW001_

Ich komme nun zu den Konsequenzen der Corona-Krise für die Arbeit, zunächst zu Ihrer Erwerbssituation.

Answer type: None

Page 75

CAEP005_

Was beschreibt Ihre **derzeitige** Erwerbssituation am besten?

IWER: Nur eine Antwort auswählen.

IWER: Nur falls sich die Zielperson unsicher ist, erläutern Sie: "Im Ruhestand" (aus dem Berufsleben

ausgeschieden, einschließlich Altersteilzeit, Vorruhestand, Frühverrentung, etc.). Im Ruhestand bezieht sich nur auf Personen, die vorher gearbeitet haben. Personen, die z. B. eine Hinterbliebenenrente, aber keine Rente aus eigener Erwerbstätigkeit beziehen, sollten nicht Kategorie 1 zugeordnet werden. Sollten sie nicht in die Kategorien 2 - 5 eingeordnet werden können, bitte unter "Anderes" erfassen.

IWER: Vorlesen.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Im Ruhestand
2. Abhängig oder selbständig beschäftigt (einschließlich Arbeit im Familienbetrieb)
3. Arbeitslos
4. Dauerhaft erwerbsunfähig wegen Krankheit oder Behinderung
5. Hausfrau/-mann
97. Anderes

Page 76

CAW102_

Sind Sie ^FL_sincelongs; arbeitslos geworden, wurden freigestellt, beurlaubt oder mussten Sie Ihren Betrieb schließen?

IWER: Betriebsschließung kann sowohl vorübergehend als auch dauerhaft sein.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein
99. Trifft nicht zu (z.B. im Ruhestand, dauerhaft krank oder arbeitsunfähig, Hausmann/-frau)

Page 77

CAW103_

Wie lange waren Sie **insgesamt** arbeitslos, freigestellt, beurlaubt oder mussten Ihren Betrieb schließen?

*IWER: Anzahl **Wochen** insgesamt. Bei mehreren Abschnitten bitte summieren.
4 Wochen für jeden ganzen Monat zählen, 1 für eine angefangene Woche zählen.*

Answer type: Integer

Page 78

CAEP100_

Sind Sie nach dem Ausbruch von Corona in den Ruhestand gegangen?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 79

CAEP101_

Wann sind Sie in den Ruhestand gegangen?

Question type: Mixed table

Subquestions:

CAEP101_2 Monat (1-12):

Answer type: Integer

CAEP101_1 Jahr:

Answer type: Integer

Page 80

CAEP102_

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

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 81

CAEP103_

War das wegen des Ausbruchs von Corona?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 82

CAW110_

Während der Pandemie haben einige Menschen von zu Hause aus gearbeitet, einige an ihrem gewöhnlichen

Arbeitsplatz und andere an einem ganz anderen Arbeitsort. Wie würden Sie Ihre Situation ^FL_sinces; beschreiben?
Bitte antworten Sie auf jede Kategorie mit Ja oder Nein.

IWER: Alle Zutreffenden ankreuzen.

IWER: Vorlesen.

Answer type: Checkboxes

Categories:

1. Von zu Hause aus gearbeitet
2. Am gewöhnlichen Arbeitsort außerhalb von zu Hause gearbeitet
3. An einem anderen Arbeitsort gearbeitet

Page 83

CAW111_

Wo haben Sie hauptsächlich gearbeitet?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Hauptsächlich von zu Hause aus gearbeitet
2. Hauptsächlich am gewöhnlichen Arbeitsort außerhalb von zu Hause gearbeitet
3. Hauptsächlich woanders gearbeitet

Page 84

CAW117_

Bezogen auf Gesundheit: Wie sicher haben Sie sich an Ihrem Arbeitsplatz gefühlt? War es sehr sicher, einigermaßen sicher, einigermaßen unsicher oder sehr unsicher?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 85

CAW121_

Hatten Sie ^FL_sincelongs; verringerte Arbeitszeiten?

IWER: Dies bezieht sich nur auf den Zeitraum, in dem die ZP tatsächlich gearbeitet hat. Kürzere Arbeitszeit kann sich sowohl auf vorübergehende als auch dauerhafte Änderungen der Arbeitszeit der ZP beziehen.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 86

CAW122_

Was war die niedrigste Zahl an Arbeitsstunden in einer Woche?

IWER: Dies bezieht sich nur auf den Zeitraum, in dem die ZP tatsächlich gearbeitet hat.

Answer type: Integer

Page 87

CAW123_

In welchem Monat und Jahr war das?

IWER: Wenn die ZP nur einen Monat nennt, dann bitte diesen Monat mit Jahr im Feld "Anfang des ersten Vorkommens" angeben und das zweite Feld leer lassen. Wenn die ZP einen Zeitraum von mehreren Monaten nennt, bitte beide Felder ausfüllen.

Question type: Mixed table

Subquestions:

CAW123_header1 *Anfang des ersten Vorkommens:*

Answer type: None

CAW123_1 Monat (1-12)

Answer type: Integer

CAW123_2 Jahr

Answer type: Integer

CAW123_header2

Letztes Vorkommen:

Answer type: None

CAW123_3 Monat (1-12):

Answer type: Integer

CAW123_4 Jahr:

Answer type: Integer

Page 88

CAW124_

Hatten Sie ^FL_sincelongs; längere Arbeitszeiten? Bitte beziehen Sie Überstunden mit ein.

IWER: Längere Arbeitszeit kann sich sowohl auf vorübergehende als auch dauerhafte Änderungen der Arbeitszeit der ZP beziehen.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 89

CAW125_

Was war die höchste Zahl an Arbeitsstunden in einer Woche?

Answer type: Integer

Page 90

CAW126_

In welchem Monat und Jahr war das?

IWER: Wenn die ZP nur einen Monat nennt, dann bitte diesen Monat mit Jahr im Feld "Anfang des ersten Vorkommens" angeben und das zweite Feld leer lassen. Wenn die ZP einen Zeitraum von mehreren Monaten nennt, bitte beide Felder ausfüllen.

Question type: Mixed table

Subquestions:

CAW126_header1 *Anfang des ersten Vorkommens:*

Answer type: None

CAW126_1 Monat (1-12)

Answer type: Integer

CAW126_2 Jahr:

Answer type: Integer

CAW126_header2

Letztes Vorkommen:

Answer type: None

CAW126_3 Monat (1-12):

Answer type: Integer

CAW126_4 Jahr:

Answer type: Integer

Page 91

CAE103_

Haben Sie [^]FL_sincelongs; zusätzliche finanzielle Unterstützung von Ihrem Arbeitgeber, dem Staat, Verwandten, Freunden und/oder anderen **aufgrund der Coronakrise** erhalten?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 92

CAE104_

Wer hat Ihnen diese finanzielle Unterstützung gegeben?

IWER: Alle Zutreffenden ankreuzen.

IWER: NACHFRAGEN: "Noch jemand anderes?"

Answer type: Checkboxes

Categories:

1. Arbeitgeber
2. Staat
3. Verwandte
4. Freunde
97. Andere

Page 93

CAE114_

Welche Art von Unterstützung war das?

IWER: Alle Zutreffenden ankreuzen.

Answer type: Checkboxes

Categories:

1. Kurzarbeitergeld
2. Gesetzliches Arbeitslosengeld I
3. Sozialhilfe und Arbeitslosengeld II
4. Andere

Page 94

CAE001_

IWER: Befragen Sie die erste Zielperson in diesem Haushalt?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 95

CAE002_

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

Answer type: None

Page 96

CAE100_

War Ihr monatliches Haushaltseinkommen jeden Monat gleich hoch \wedge FL_sincelongs;?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja

5. Nein

Page 97

CAE105_

Wie hoch war \wedge FL_sinces; das höchste monatliche Gesamteinkommen Ihres Haushalts nach Abzug von Steuern und Sozialversicherungsabgaben – sämtliche finanzielle Unterstützung miteingeschlossen, die Sie eventuell erhalten haben?

IWER: Betrag in Euro

Answer type: Integer

Page 98

CAE106_

In welchem Monat und Jahr war das?

IWER: Wenn die ZP nur einen Monat nennt, dann bitte diesen Monat mit Jahr im Feld "Anfang des ersten Vorkommens" angeben und das zweite Feld leer lassen. Wenn die ZP einen Zeitraum von mehreren Monaten nennt, bitte beide Felder ausfüllen.

Question type: Mixed table

Subquestions:

CAE106_header1 Anfang des ersten Vorkommens

Answer type: None

CAE106_1 Monat (1-12):

Answer type: Integer

CAE106_2 Jahr:

Answer type: Integer

CAE106_header2

Letztes Vorkommen:

Answer type: None

CAE106_3 Monat (1-12)

Answer type: Integer

CAE106_4 Jahr:

Answer type: Integer

Page 99

CAE107_

Wie hoch war ^{^FL_sinces}; das niedrigste monatliche Gesamteinkommen Ihres Haushalts nach Abzug von Steuern und Sozialversicherungsabgaben – sämtliche finanzielle Unterstützung miteingeschlossen, die Sie eventuell erhalten haben?

IWER: Betrag in Euro

Answer type: Integer

Page 100

CAE108_

In welchem Monat und Jahr war das?

IWER: Wenn die ZP nur einen Monat nennt, dann bitte diesen Monat mit Jahr im Feld "Anfang des ersten Vorkommens" angeben und das zweite Feld leer lassen. Wenn die ZP einen Zeitraum von mehreren Monaten nennt, bitte beide Felder ausfüllen.

Question type: Mixed table

Subquestions:

CAE108_header1 *Anfang des ersten Vorkommens:*

Answer type: None

CAE108_1 Monat (1-12):

Answer type: Integer

CAE108_2 Jahr:

Answer type: Integer

CAE108_header2

Letztes Vorkommen:

Answer type: None

CAE108_3 Monat (1-12):

Answer type: Integer

CAE108_4 Jahr:

Answer type: Integer

Page 101

CAE109_

Denken Sie an die Zeit, als Ihr monatliches Einkommen ^{^FL_sinces}; am niedrigsten war: Welche Einkommensarten waren niedriger als in einem normalen Monat vor der Coronakrise?

IWER: Alle Zutreffenden ankreuzen.

IWER: Vorlesen.

Answer type: Checkboxes

Categories:

1. Verdienst
2. Rente oder Pension
3. Unternehmenseinkünfte
4. Mieteinnahmen
5. Zinseinkünfte, Dividenden
6. Unterstützung von der Familie oder von Verwandten
7. Staatliche Unterstützung
8. Andere, bitte angeben
98. (spontan) Keine davon

CAE110_

Question type: Inline textfield attached to code 8 of question "CAE109_"

Page 102

CASR006_

Bitte denken Sie an die Zeit zurück, als Sie ungefähr 45 Jahre alt waren. Nehmen Sie an, dass Sie Ihre Ausgaben- und Ihre Sparentscheidungen von damals bis heute noch einmal treffen könnten. Würden Sie...

IWER: Vorlesen.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. ...über die Jahre hinweg weniger ausgeben und mehr sparen?
2. ...über die Jahre hinweg ungefähr gleich viel ausgeben und sparen?
3. ...über die Jahre hinweg mehr ausgeben und weniger sparen?

Page 103

CACO107_

Wenn Sie jetzt an das gesamte Monatseinkommen Ihres Haushalts ^{^FL_sinces}; denken, was würden Sie dann sagen, wie Ihr Haushalt finanziell über die Runden gekommen ist? Mit großen Schwierigkeiten, mit einigen Schwierigkeiten, einigermaßen leicht oder leicht?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Mit großen Schwierigkeiten
2. Mit einigen Schwierigkeiten
3. Einigermaßen leicht

4. Leicht

Page 104

CAE111_

Mussten Sie ^FL_sinces; regelmäßige Zahlungen, wie Mietzahlung, Hypothek- sowie Kreditzahlungen und/oder Strom- und Heizkosten verschieben?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 105

CAE112_

Mussten Sie ^FL_sinces; auf Ihre Ersparnisse zurückgreifen, um die notwendigen laufenden Ausgaben zu decken?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 106

CAE120_

Angenommen, Ihr Haushalt würde allen Verdienst und alle Unternehmenseinkünfte verlieren, wie viele Monate könnten Sie von Ihrem Ersparnen leben?

IWER: Antwort in Anzahl Monate.

Answer type: Integer

Page 107

CAS001_

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

Answer type: None

CAS103_

Wie oft hatten Sie während der letzten drei Monate persönlichen Kontakt, das heißt von Angesicht zu Angesicht, mit den folgenden Personen außerhalb Ihres Haushalts? War es täglich, mehrmals pro Woche, etwa einmal pro Woche, weniger oder nie?

IWER: Jedes Verhältnis vorlesen und die zutreffende Antwort ankreuzen.

Wenn die Zielperson keine lebenden Eltern, Kinder, Enkelkinder oder Verwandten hat, geben Sie 'Trifft nicht zu' an.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAS103_1 Eigene Kinder:

CAS103_5 Eigene Enkelkinder:

CAS103_2 Eigene Eltern:

CAS103_3 Andere Verwandte:

CAS103_4 Andere nicht verwandte Personen wie Nachbarn, Freunde oder Kollegen:

Categories:

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

CAS104_

Wie oft hatten Sie während der letzten der drei Monate Kontakt per Telefon, E-Mail oder auf anderem elektronischen Weg mit den folgenden Personen außerhalb Ihres Haushalts? (War es täglich, mehrmals pro Woche, etwa einmal pro Woche, weniger oder nie?)

IWER: Jedes Verhältnis vorlesen und die zutreffende Antwort ankreuzen.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAS104_1 Eigene Kinder:

CAS104_2 Eigene Eltern:

CAS104_3 Andere Verwandte:

CAS104_4 Andere nicht verwandte Personen wie Nachbarn, Freunde oder Kollegen:

Categories:

1. Täglich
2. Mehrmals pro Woche
3. Etwa einmal pro Woche
4. Weniger

5. Nie
 -1. Weiß nicht
 -2. Keine Angabe

Page 110

CAS110_

Haben Sie seit dem Ausbruch von Corona den folgenden Personen außerhalb Ihres Haushalts bei notwendigen Besorgungen geholfen, z.B. bei Lebensmitteln, Medikamenten oder dringenden Reparaturen im Haushalt? Bitte antworten Sie mit Ja oder Nein auf jede Kategorie.

IWER: Jedes Verhältnis vorlesen und die zutreffende Antwort ankreuzen. Wenn die Zielperson keine lebenden Eltern, Kinder oder Verwandte hat, geben Sie "Trifft nicht zu" an.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAS110_1 Eigene Kinder:

CAS110_2 Eigene Eltern:

CAS110_3 Andere Verwandte:

CAS110_4 Andere nicht verwandte Personen wie Nachbarn, Freunde oder Kollegen:

Categories:

1. Ja
 5. Nein
 99. Trifft nicht zu
 -1. Weiß nicht
 -2. Keine Angabe

Page 111

CAS111_1

Verglichen mit der ersten Welle der Pandemie: Wie oft haben Sie in den letzten drei Monaten Ihren **eigenen Kindern** bei notwendigen Besorgungen geholfen, z.B. bei Lebensmitteln, Medikamenten oder dringenden Reparaturen im Haushalt? Weniger oft, etwa gleich oft oder öfter?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 112

CAS111_2

Verglichen mit der ersten Welle der Pandemie: Wie oft haben Sie in den letzten drei Monaten Ihren **eigenen Eltern**

bei notwendigen Besorgungen geholfen, z.B. bei Lebensmitteln, Medikamenten oder dringenden Reparaturen im Haushalt? Weniger oft, etwa gleich oft oder öfter?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 113

CAS111_3

Verglichen mit der ersten Welle der Pandemie: Wie oft haben Sie in den letzten drei Monaten Ihren **anderen Verwandten** bei notwendigen Besorgungen geholfen, z.B. bei Lebensmitteln, Medikamenten oder dringenden Reparaturen im Haushalt? Weniger oft, etwa gleich oft oder öfter?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 114

CAS111_4

Verglichen mit der ersten Welle der Pandemie, wie oft haben Sie in den letzten drei Monaten anderen nicht-verwandten Personen wie Nachbarn, Freunden und Kollegen bei notwendigen Besorgungen geholfen, z.B. bei Lebensmitteln, Medikamenten oder dringenden Reparaturen im Haushalt? Weniger oft, etwa gleich oft oder öfter?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 115

CAS112_

Haben Sie seit dem Ausbruch von Corona die folgenden Personen außerhalb Ihres Haushalts bei der persönlichen Pflege unterstützt? Bitte antworten Sie auf jede Kategorie mit Ja oder Nein.

IWER: Jedes Verhältnis vorlesen und die zutreffende Antwort ankreuzen.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAS112_1 Eigene Kinder:

CAS112_2 Eigene Eltern:

CAS112_3 Andere Verwandte:

CAS112_4 Andere nicht verwandte Personen wie Nachbarn, Freunde oder Kollegen:

Categories:

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

Page 116

CAS113_1

Verglichen mit der ersten Welle der Pandemie: Wie oft haben Sie in den letzten drei Monaten **Ihre eigenen Kinder** bei der persönlichen Pflege unterstützt? Weniger oft, etwa gleich oft oder öfter?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 117

CAS113_2

Verglichen mit der ersten Welle der Pandemie: Wie oft haben Sie in den letzten drei Monaten **Ihre eigenen Eltern** bei der persönlichen Pflege unterstützt? Weniger oft, etwa gleich oft oder öfter?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 118

CAS113_3

Verglichen mit der ersten Welle der Pandemie: Wie oft haben Sie in den letzten drei Monaten **Ihre anderen Verwandten** bei der persönlichen Pflege unterstützt? Weniger oft, etwa gleich oft oder öfter?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Weniger oft

2. Etwa gleich oft
3. Öfter

Page 119

CAS113_4

Verglichen mit der ersten Welle der Pandemie: Wie oft haben Sie in den letzten drei Monaten andere nicht verwandte Personen wie Nachbarn, Freunde oder Kollegen bei der persönlichen Pflege unterstützt? Weniger oft, etwa gleich oft oder öfter?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 120

CAS115_

Haben Sie während der letzten drei Monate eine ehrenamtliche Tätigkeit ausgeübt?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 121

CAS116_

War das weniger oft, etwa gleich oft oder öfter als die ehrenamtliche Tätigkeit, die Sie während der ersten Welle der Pandemie ausgeübt haben?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 122

CAS120_

Wurde Ihnen seit dem Ausbruch von Corona von den folgenden Personen außerhalb Ihres Haushalts bei

notwendigen Besorgungen geholfen, z.B. bei Lebensmitteln, Medikamenten oder dringenden Reparaturen im Haushalt?

IWER: Jedes Verhältnis vorlesen und die zutreffende Antwort ankreuzen.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAS120_1 Eigene Kinder:

CAS120_2 Eigene Eltern:

CAS120_3 Andere Verwandte:

CAS120_4 Andere nicht verwandte Personen wie Nachbarn, Freunde oder Kollegen:

Categories:

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

Page 123

CAS121_1

Verglichen mit der ersten Welle der Pandemie: Wie oft wurde Ihnen in den letzten drei Monaten von Ihren **eigenen Kindern** bei notwendigen Besorgungen geholfen? Weniger oft, etwa gleich oft oder öfter?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 124

CAS121_2

Verglichen mit der ersten Welle der Pandemie: Wie oft wurde Ihnen in den letzten drei Monaten von Ihren **eigenen Eltern** bei notwendigen Besorgungen geholfen? Weniger oft, etwa gleich oft oder öfter?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 125

CAS121_3

Verglichen mit der ersten Welle der Pandemie: Wie oft wurde Ihnen in den letzten drei Monaten von Ihren **anderen Verwandten** bei notwendigen Besorgungen geholfen? Weniger oft, etwa gleich oft oder öfter?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 126

CAS121_4

Verglichen mit der ersten Welle der Pandemie: Wie oft wurde Ihnen in den letzten drei Monaten von **anderen nicht verwandten Personen wie Nachbarn, Freunden oder Kollegen** bei notwendigen Besorgungen geholfen? Weniger oft, etwa gleich oft oder öfter?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 127

CAS125_

Haben Sie während der letzten drei Monate regelmäßig häusliche Pflege durch eine Person, die nicht in Ihrem Haushalt lebt, erhalten?

IWER: Pflegende können Fachkräfte, Verwandte oder Freunde sein.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 128

CAS130_

Haben Sie während der letzten drei Monate regelmäßig häusliche Pflege von folgenden Personen von außerhalb Ihres Haushalts erhalten? Bitte antworten Sie auf jede Kategorie mit Ja oder Nein.

IWER: Alle Beziehungen vorlesen und zutreffende Antwort ankreuzen.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAS130_1 Eigene Kinder:

CAS130_2 Eigene Eltern:

CAS130_3 Andere Verwandte:

CAS130_4 Andere nicht Verwandte wie Nachbarn, Freunde oder Kollegen

CAS130_5 Professionelle Pflegekräfte

Categories:

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

Page 129

CAS131_1

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

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 130

CAS131_2

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

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 131

CAS131_3

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

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Weniger oft

2. Etwa gleich oft
3. Öfter

Page 132

CAS131_4

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

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 133

CAS131_5

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

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 134

CAS126_

Hatten Sie während der letzten drei Monate mehr Schwierigkeiten, den Umfang an häuslicher Pflege zu erhalten, den Sie benötigen?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 135

CAS127_

Welche Schwierigkeiten waren das?

IWER: Lassen Sie die ZP alle Schwierigkeiten aufzählen und markieren Sie alle zutreffenden.

Answer type: Checkboxes

Categories:

1. Ich musste mehr bezahlen, um die Hilfe zu erhalten, die ich benötige
2. Personen, die sich um mich gekümmert haben, kamen weniger regelmäßig zu mir nach Hause.
3. Personen, die sich um mich gekümmert haben, konnten nicht zu mir nach Hause kommen.
4. Ich konnte nicht an die notwendigen Orte gehen, um Hilfe zu erhalten, zum Beispiel zu Familienmitgliedern, Freunden oder Pflegeeinrichtungen.
5. Andere Schwierigkeiten, bitte angeben:

CAS150_

Question type: Inline textfield attached to code 5 of question "CAS127_"

Page 136

CAIT104_

Haben Sie seit dem Ausbruch von Corona mindestens einmal das Internet genutzt – um E-Mails zu schreiben, Informationen zu recherchieren, Einkäufe zu tätigen oder für andere Zwecke?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 137

CAIT105_

Ist Ihre Internetverbindung im Allgemeinen ausreichend?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 138

CAIT106_

Heutzutage lassen sich im Internet viele Dinge tun. Haben Sie seit dem Ausbruch von Corona das Internet öfter,

gleich oft, weniger oft oder überhaupt nicht für folgende Online-Tätigkeiten genutzt?

IWER: Bitte vorlesen.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAIT106_3 Informationen zu Gesundheitsthemen suchen

CAIT106_4 Abrufen von Informationen zu staatlichen Leistungen (zum Beispiel Sozialleistungen, Steuern oder Ausweisdokumenten)

CAIT106_5 Finanzen verwalten, etwa Onlinebanking, Rechnungen begleichen oder Steuern zahlen

CAIT106_6 Waren oder Dienstleistungen online kaufen oder verkaufen

Categories:

1. Öfter
2. Gleich oft
3. Weniger oft
4. Überhaupt nicht
- 1. Weiß nicht
- 2. Keine Angabe

Page 139

CAF001_

Wir kommen nun zum Ende des Interviews. Das waren viele Fragen über eine schwierige Zeit. Aber auch in schwierigen Zeiten gibt es einige schöne Dinge im Leben. Was war Ihre aufmunterndste Erfahrung seit dem Ausbruch von Corona – mit anderen Worten etwas, das Hoffnung und Freude geweckt hat?

IWER: NICHT vorlesen. Lassen Sie die Zielperson antworten und wählen Sie die passende Antwortoption aus.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 140

CAF002_

Zum Abschluss: Auf was zu tun freuen Sie sich am meisten, wenn Corona vorüber ist?

IWER: NICHT VORLESEN. Lassen Sie die Zielperson antworten und wählen Sie die passende Antwortoption aus.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 141

CAF003_

Vielen Dank für Ihr freundliches Mitwirken. Bleiben Sie gesund!

Answer type: None

Page 142

CAF006_

*IWER: Notieren Sie den **Vornamen** der Zielperson (nachfragen, wenn Sie unsicher sind). Wenn die Zielperson Ihren Vornamen nicht angeben will, bitte geben sie ihre Initialen ein.*

Bitte verwenden Sie **keine** Nachnamen.

Answer type: String

Page 143

CAF004_

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

Answer type: Text

Page 144

CAF005_

IWER CHECK: Wer hat die Fragen beantwortet?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Nur Zielperson
2. Zielperson und Stellvertreter
3. Nur Stellvertreter

Variables

FL_sinces

Assign variable: String

FL_sincelongs

Assign variable: String

CAA808_

Sum variable: Numeric

Cal_CAQ130_1

Sum variable: Numeric

Cal_CAQ130_2

Sum variable: Numeric

Cal_CAQ130_3

Sum variable: Numeric

Cal_CAQ130_4

Sum variable: Numeric

Cal_CAQ130_97

Sum variable: Numeric

home

Assign variable: String

outcome

Assign variable: String

FL_SinceC

Assign variable: String

FL_lastiwmonth

Assign variable: String

FL_SincelongC

Assign variable: String

Routing

```
if (1 = 1) {  
    assign(home,  
    'http://localhost:8080/app/index.html#/households/^hhid;/markthehousehold/^pidcom;/134')  
}  
if (iviewmonthCA = 1) {  
    assign(FL_lastiwmonth, 'Januar')
```

```

} elseif (iviewmonthCA = 2) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'Februar')
} elseif (iviewmonthCA = 3) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'März')
} elseif (iviewmonthCA = 4) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'April')
} elseif (iviewmonthCA = 5) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'Mai')
} elseif (iviewmonthCA = 6) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'Juni')
} elseif (iviewmonthCA = 7) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'Juli')
} elseif (iviewmonthCA = 8) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'August')
} elseif (iviewmonthCA = 9) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'September')
} elseif (iviewmonthCA = 10) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'Oktober')
} elseif (iviewmonthCA = 11) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'November')
} elseif (iviewmonthCA = 12) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'Dezember')
} else {
  assign(FL_lastiwmonth, '')
}
}
if (iviewyearCA != 0 && iviewyearCA is response) {
  assign(FL_SincelongC, 'Seit unserem letzten Interview im ^FL_lastiwmonth; ^iviewyearCA;')
  assign(FL_sincelongs, 'seit unserem letzten Interview im ^FL_lastiwmonth; ^iviewyearCA;')
  assign(FL_SinceC, 'Seit unserem letzten Interview')
  assign(FL_sinces, 'seit unserem letzten Interview')
} else {
  assign(FL_SincelongC, 'Seit Juli 2020')
  assign(FL_sincelongs, 'seit Juli 2020')
  assign(FL_SinceC, 'Seit Juli 2020')
  assign(FL_sinces, 'seit Juli 2020')
}
}
CAA001_
if (CAA001_ = 5) {
  CAA102_
  if (CAA102_ = 1) {
    CAA103_
  }
} elseif (CAA001_ = 1) {
  CAA104_
}
}
if (CAA102_ = 2 || CAA104_ = 2) {
  CAA105_
}
}
if (CAA102_ = 1 || CAA104_ = 1 || CAA105_ = 2) {
  CADN042_
  CADN002_ (dk,rf)
  CADN003_ (dk,rf)
  calculate(CAA808_, _current_date[y] - CADN003_)
  CAS140_ (dk,rf)
  if (mn104 = 1) {
    CAH0100_
    if (CAH0100_ = 1) {
      CAH0037_ (dk,rf)
      CAH0136_ (dk,rf)
      CAH0032_ (dk,rf)
    }
  }
}
}
CAA010_ (response)
CAPH003_ (dk,rf)
CAH102_ (dk,rf)
CAH004_
CAPH105_ (dk,rf)
CAPH089_
CAH006_ (dk,rf)
if (CAH006_ = 1) {
  CAH007_
}
}
CAH110_ (dk,rf)
if (CAH110_ = 1) {
  CAH111_
  CAH113_ (dk,rf)
}
}
CAH116_ (dk,rf)
CAC140_ (dk,rf)
CAC142_ (dk,rf)
if (CAC142_ = 1) {
  CAC143_ (dk,rf)
}
}
CAH017_ (dk,rf)
CAHC117_ (dk,rf)
if (CAHC117_ = 5) {

```

```

    CAHC118_ (dk,rf)
}
CAHC884_ (dk,rf)
CAHC119_ (dk,rf)
CAH020_ (dk,rf)
if (CAH020_ = 1) {
    CAH121_1 (dk,rf)
} elseif (CAH020_ = 5) {
    CAH121_2 (dk,rf)
}
CAMH002_ (dk,rf)
if (CAMH002_ = 1) {
    CAMH113_1 (dk,rf)
} elseif (CAMH002_ = 5) {
    CAMH113_2 (dk,rf)
}
CAMH007_ (dk,rf)
if (CAMH007_ = 1) {
    CAMH118_1 (dk,rf)
} elseif (CAMH007_ = 2) {
    CAMH118_2 (dk,rf)
}
CAMH037_ (dk,rf)
if (CAMH037_ is response) {
    CAMH148_ (dk,rf)
}
CAC001_ (response)
CAC102_ (dk,rf)
if (CAC102_ = 1) {
    CAC103_ (dk,rf)
}
CAC104_ (dk,rf)
if (CAC104_ = 1) {
    CAC105_ (dk,rf)
}
if ((1 in CAC103_) || (1 in CAC105_)) {
    CAC120_ (dk,rf)
    if ((98 in CAC120_) && (count(CAC120_) > 1)) {
CAC120_)
        check('Sie können "Keine Symptome" nicht zusammen mit einer anderen Antwort angeben.',
    }
        if (98 ni CAC120_) {
            CAC122_ (dk,rf)
        }
    }
}
CAC130_ (dk,rf)
if (CAC130_ > 1) {
    CAC131_ (dk,rf)
}
}
CAC110_ (dk,rf)
if (CAC110_ = 1) {
    CAC111_ (dk,rf)
}
}
CAC113_ (dk,rf)
if (CAC113_ = 1) {
    CAC114_ (dk,rf)
}
}
CAQ105_ (dk,rf)
if (CAQ105_ = 1) {
    CAQ106_
}
}
CAQ110_ (dk,rf)
if (CAQ110_ = 1) {
    CAQ111_
}
}
CAQ115_ (dk,rf)
if (CAQ115_ = 1) {
    CAQ116_
}
}
if (CAQ106_1 = 1 || CAQ111_1 = 1 || CAQ116_1 = 1) {
    calculate(Cal_CAQ130_1, 1)
} else {
    calculate(Cal_CAQ130_1, 0)
}
if (CAQ106_2 = 1 || CAQ111_2 = 1 || CAQ116_2 = 1) {
    calculate(Cal_CAQ130_2, 1)
} else {
    calculate(Cal_CAQ130_2, 0)
}
if (CAQ106_3 = 1 || CAQ111_3 = 1 || CAQ116_3 = 1) {
    calculate(Cal_CAQ130_3, 1)
} else {
    calculate(Cal_CAQ130_3, 0)
}
if (CAQ106_4 = 1 || CAQ111_4 = 1 || CAQ116_4 = 1) {
    calculate(Cal_CAQ130_4, 1)
}

```

```

} else {
  calculate(Cal_CAQ130_4, 0)
}
if (CAQ106_97 = 1 || CAQ111_97 = 1 || CAQ116_97 = 1) {
  calculate(Cal_CAQ130_97, 1)
} else {
  calculate(Cal_CAQ130_97, 0)
}
if (Cal_CAQ130_1 = 1 || Cal_CAQ130_2 = 1 || Cal_CAQ130_3 = 1 || Cal_CAQ130_4 = 1 ||
  Cal_CAQ130_97 = 1) {
  CAQ130_
}
CAQ125_ (dk,rf)
if (CAQ125_ = 1) {
  CAQ127_ (dk,rf)
  if (CAQ127_ = 3 || CAQ127_ = 4) {
    CAQ128_ (dk,rf)
  }
}
CAQ120_ (dk,rf)
if (CAQ120_ = 1) {
  CAQ121_ (dk,rf)
  CAQ122_ (dk,rf)
  if (CAQ122_ = 3 || CAQ122_ = 4) {
    CAQ123_ (dk,rf)
  }
}
CAQ118_ (dk,rf)
if (CAQ118_ > 0) {
  CAQ119_ (dk,rf)
}
CAW001_ (response)
CAEP005_ (dk,rf)
CAW102_ (dk,rf)
if (CAW102_ = 1) {
  CAW103_ (dk,rf)
}
if (CAEP005_ = 1) {
  CAEP100_ (dk,rf)
  if (CAEP100_ = 1) {
    CAEP101_ (dk,rf)
    CAEP102_ (dk,rf)
    if (CAEP102_ = 2 || CAEP102_ = 3) {
      CAEP103_ (dk,rf)
    }
  }
}
} elseif (CAEP005_ = 2) {
  CAW110_ (dk,rf)
  if (count(CAW110_) > 1) {
    CAW111_ (dk,rf)
  }
  if ((2 in CAW110_) || (3 in CAW110_)) {
    CAW117_ (dk,rf)
  }
  CAW121_ (dk,rf)
  if (CAW121_ = 1) {
    CAW122_ (dk,rf)
    if (CAW122_ is response) {
      CAW123_ (dk,rf)
    }
  }
}
  CAW124_ (dk,rf)
  if (CAW124_ = 1) {
    CAW125_ (dk,rf)
    if (CAW125_ is response) {
      CAW126_ (dk,rf)
    }
  }
}
}
CAE103_ (dk,rf)
if (CAE103_ = 1) {
  CAE104_ (dk,rf)
  if ((1 in CAE104_) || (2 in CAE104_)) {
    CAE114_ (dk,rf)
  }
}
}
CAE001_
if (CAE001_ = 1) {
  CAE002_ (response)
  CAE100_ (dk,rf)
  if (CAE100_ = 5) {
    CAE105_ (dk,rf)
    if (CAE105_ is response) {
      CAE106_ (dk,rf)
    }
  }
  CAE107_ (dk,rf)
}

```

```

        if (CAE107_ is response) {
            CAE108_ (dk,rf)
        }
        CAE109_ (dk,rf)
        if ((98 in CAE109_) && (count(CAE109_) > 1)) {
            check('Sie können "Keine davon" nicht zusammen mit einer anderen Antwort angeben.',
CAE109_)
        }
    }
    if (CAA808_ > 59 && CAA808_ < 80 && CADN003_ is response) {
        CASR006_ (dk,rf)
    }
    CACO107_ (dk,rf)
    if (CACO107_ = 1 || CACO107_ = 2) {
        CAE111_ (dk,rf)
        CAE112_ (dk,rf)
        if (CAE112_ != 9) {
            CAE120_ (dk,rf)
        }
    }
}
CAS001_ (response)
CAS103_
if (CAS103_1 != 99 || CAS103_2 != 99 || CAS103_3 != 99 || CAS103_4 != 99) {
    CAS104_
}
CAS110_
if (CAS110_1 = 1) {
    CAS111_1 (dk,rf)
}
if (CAS110_2 = 1) {
    CAS111_2 (dk,rf)
}
if (CAS110_3 = 1) {
    CAS111_3 (dk,rf)
}
if (CAS110_4 = 1) {
    CAS111_4 (dk,rf)
}
if (CAS110_1 != 99 || CAS110_2 != 99 || CAS110_3 != 99 || CAS110_4 != 99) {
    CAS112_
    if (CAS112_1 = 1) {
        CAS113_1 (dk,rf)
    }
    if (CAS112_2 = 1) {
        CAS113_2 (dk,rf)
    }
    if (CAS112_3 = 1) {
        CAS113_3 (dk,rf)
    }
    if (CAS112_4 = 1) {
        CAS113_4 (dk,rf)
    }
}
CAS115_ (dk,rf)
if (CAS115_ = 1) {
    CAS116_ (dk,rf)
}
if (CAS110_1 != 99 || CAS110_2 != 99 || CAS110_3 != 99 || CAS110_4 != 99) {
    CAS120_
    if (CAS120_1 = 1) {
        CAS121_1 (dk,rf)
    }
    if (CAS120_2 = 1) {
        CAS121_2 (dk,rf)
    }
    if (CAS120_3 = 1) {
        CAS121_3 (dk,rf)
    }
    if (CAS120_4 = 1) {
        CAS121_4 (dk,rf)
    }
}
CAS125_ (dk,rf)
if (CAS125_ = 1) {
    CAS130_
    if (CAS130_1 = 1) {
        CAS131_1 (dk,rf)
    }
    if (CAS130_2 = 1) {
        CAS131_2 (dk,rf)
    }
    if (CAS130_3 = 1) {
        CAS131_3 (dk,rf)
    }
    if (CAS130_4 = 1) {

```

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