

# sharew8\_corona\_live

## Questions

---

Page 1

### CAA001\_

Vor einiger Zeit haben wir Ihnen einen Einladungsbrief für diese Befragung geschickt. Dort dabei ist auch eine Erklärung zum Datenschutz gewesen.

Haben Sie diese Erklärung 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 zum Schutz Ihrer Daten, die Sie jetzt haben.

Die Universität Lausanne (UNIL) und das Schweizer Kompetenzzentrum für Sozialwissenschaften (FORS) sind gemeinsam mit dem europäischen Forschungsinstrukturkonsortiums "SHARE-Eric" für die Umsetzung der Befragung verantwortlich. Wir, das Befragungsinstitut LINK sind beauftragt die Interviews durchzuführen.

Ziel dieser Studie ist es, Daten über Gesundheit, sozioökonomischen Status sowie sozialen und familiären Netzwerken bereitzustellen. Mit diesen Daten können Wissenschaftler Fragen im Zusammenhang mit der Alterung der Bevölkerung angehen.

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 zusammen mit einer Codenummer gespeichert, das heisst 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 der Sammlung der einzelnen Interviews werden diese zusammengefasst und später nur für Forschungszwecke in verschiedenen Analysen verwendet werden, 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 und dann werde ich mit der nächsten Frage fortfahren. Bei Nichtteilnahme entstehen Ihnen keine Nachteile. Sie können die erteilte Einwilligung auch jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Darüber hinaus haben Sie verschiedene andere Datenschutzrechte. Im nächsten Schritt erkläre ich Ihnen, wie Sie mehr Informationen über Ihre Rechte erhalten können.

Sind Sie mit der Teilnahme an der Studie einverstanden?

*IWER: Beantworten Sie alle Fragen der befragten Person.*

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

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

*Page 3*

## **CAA003\_**

Vielen Dank. Für weitere Informationen können Sie das Forschungsinstitut FORS unter der Telefonnummer 021 692 38 08 kontaktieren. Außerdem können wir Ihnen die Datenschutzerklärung noch einmal zusenden. Möchten Sie, dass wir Ihnen die Erklärung noch einmal schicken?

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

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

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

*Page 4*

## **CAA004\_**

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 einzelne Forscher 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 damit einverstanden, an dieser Studie teilzunehmen?

*IWER: Beantworten Sie alle Fragen der befragten Person.*

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Datenschutzerklärung ist bereitgestellt worden. Die befragte Person hat Einverständnis zur Teilnahme gegeben.
2. Datenschutzerklärung ist bereitgestellt worden. Die befragte Person hat die Teilnahme verweigert. Kein Interview möglich.

---

*Page 5*

## **CAA005\_**

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

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

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

---

*Page 6*

## **CADN042\_**

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

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Männlich
2. Weiblich

---

*Page 7*

## **CADN002\_**

In welchem Monat sind Sie geboren?

*Answer type:* Integer

---

*Page 8*

## CADN003\_

In welchem Jahr 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. Gewohntes Zuhause
  2. Wohnt zurzeit woanders
- 

*Page 10*

## CAA010\_

Nun habe ich einige Fragen dazu, wie Sie von Corona betroffen gewesen sind.

*Answer type:* None

---

*Page 11*

## CAPH003\_

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

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

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

*Page 12*

## CAH002\_

Wenn Sie Ihren Gesundheitszustand mit Ihrer Gesundheit vor dem Ausbruch von Corona vergleichen, würden Sie sagen, dass sich Ihr Gesundheitszustand verbessert hat, verschlechtert hat oder dass er sich nicht gross geändert hat?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Verbessert
2. Verschlechtert
3. Nicht gross geändert

*Page 13*

## CAH003\_

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

*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, 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** Hüftbruch oder Oberschenkelhalsbruch?

**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 ein bösartiger Tumor, einschliesslich Leukämie und Lymphdrüsenkrebs, ausschliesslich kleinerer Hautkrebskrankungen?

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

*Categories:*

- 1. Ja
- 5. Nein
- 1. Weiss nicht
- 2. Antwort verweigert

*Page 15*

## **CAPH089\_**

Hat Sie in den letzten sechs Monaten (oder schon länger) eines der folgenden Gesundheitsprobleme beeinträchtigt?

Bitte antworten Sie mit Ja oder Nein.

*IWER: VORLESEN.*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

**CAPH089\_1** Hinfallen

**CAPH089\_2** Angst davor, hinzufallen

**CAPH089\_3** Schwindel, Ohnmacht, kurzzeitige Bewusstlosigkeit

**CAPH089\_4** Chronische Müdigkeit, Erschöpfung

*Categories:*

- 1. Ja
- 5. Nein
- 1. Weiss nicht
- 2. Antwort verweigert

*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?  
Bitte antworten Sie 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** Koronaren oder zerebrovaskularen Krankheiten?

**CAH007\_4** Anderen Herzkrankheiten?

**CAH007\_5** Diabetes?

**CAH007\_6** Chronischer Bronchitis?

*Categories:*

1. Ja

5. Nein

-1. Weiss nicht

-2. Antwort verweigert

---

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 häufig haben Sie seit dem Ausbruch von Corona und im Vergleich zu der Zeit vor dem Ausbruch die folgenden Tätigkeiten ausgeübt?

Gar nicht mehr, weniger häufig, etwa gleich häufig, oder häufiger?

*IWER: Jede Aktivität VORLESEN und die zutreffende Antwort ankreuzen*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

**CAH011\_1** Einkaufen oder Shoppen gehen?

**CAH011\_2** Einen Spaziergang machen?

**CAH011\_3** Sich mit mehr als 5 Personen treffen, die nicht zu ihrem Haushalt gehören?

**CAH011\_4** Familienmitglieder besuchen?

*Categories:*

1. Gar nicht mehr
2. Weniger häufig
3. Etwa gleich häufig
4. Häufiger
5. *Trifft nicht zu*
- 1. *Weiss nicht*
- 2. *Antwort verweigert*

*Page 20*

## **CAH012\_**

Wie häufig haben sie einen Mundschutz getragen, wenn Sie sich an einem öffentlichen Ort aufgehalthen haben?

War das immer, häufig, manchmal oder nie?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Immer
2. Häufig
3. Manchmal
4. Nie

*Page 21*

## **CAH013\_**

Wie häufig haben Sie Abstand zu anderen gehalten, wenn Sie das Haus verlassen haben?

War das immer, oft, manchmal oder nie?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

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

*Page 22*

## **CAH014\_**

Haben Sie Ihre Hände häufiger gewaschen als sonst?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
  5. Nein
- 

*Page 23*

## **CAH015\_**

Haben Sie spezielle Händedesinfektionsmittel häufiger verwendet als gewöhnlich?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
  5. Nein
- 

*Page 24*

## **CAH016\_**

Haben Sie besonders darauf geachtet, Ihr Husten und Niesen abzuschirmen?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
  5. Nein
- 

*Page 25*

## CAH017\_

Haben Sie Medikamente zur Vorbeugung gegen Corona 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\_

Ist dies mehr, weniger oder ungefähr gleich wie vor dem Ausbruch von Corona gewesen?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Mehr
  2. Weniger
  3. Ungefähr gleich
- 

Page 28

## CAMH002\_

Haben Sie sich im letzten Monat traurig oder niedergeschlagen gefühlt?

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

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

Page 29

## **CAMH802\_**

Ist dies mehr, weniger oder ungefähr gleich wie vor dem Ausbruch von Corona gewesen?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Mehr
2. Weniger
3. Ungefähr gleich

---

Page 30

## **CAMH007\_**

Haben Sie in letzter Zeit Schlafstörungen gehabt?

*IWER : NICHT VORLESEN*

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Schlafstörungen oder Veränderungen des Schlafverhaltens in der letzten Zeit
2. Keine Probleme mit dem Schlafen

---

Page 31

## **CAMH807\_**

Ist dies mehr, weniger oder ungefähr wie vor dem Ausbruch von Corona gewesen?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Mehr
2. Weniger
3. Ungefähr gleich

---

Page 32

## CAMH037\_

Wie häufig fühlen Sie sich einsam?  
Häufig, manchmal, fast nie oder nie?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Häufig
2. Manchmal
3. Fast nie oder nie

---

Page 33

## CAMH837\_

Ist dies mehr, weniger oder ungefähr gleich wie vor dem Ausbruch von Corona gewesen?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Mehr
2. Weniger
3. Ungefähr gleich

---

Page 34

## CAC001\_

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

*Answer type:* None

---

Page 35

## CAC002\_

Seit dem Ausbruch von Corona, haben Sie oder jemand, der Ihnen nahe steht, Symptome entwickelt, die Sie der Corona-Krankheit zuschreiben würden, z.B. Husten, Fieber oder Atembeschwerden?

*IWER: Die befragte Person kann an Personen denken, die in seiner Nähe leben, oder Personen, die Ihr im emotionalen Sinn nahestehen, wie etwa Familienmitglieder.*

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
  5. Nein
- 

Page 36

## **CAC003**

Wer war das? Geben Sie bitte das Verhältnis zu der Person an.

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

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

*Answer type:* Checkboxes

*Categories:*

1. Befragte Person
2. (Ehe-)Partner
3. Elternteil
4. Kind
5. Anderes Haushaltsmitglied
6. Anderer Verwandter außerhalb des Haushalts
7. Nachbar, Freund oder Kollege
8. Pflegekraft oder Haushaltshilfe
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\_**

Sind Sie oder jemand, der Ihnen nahesteht, auf das Coronavirus getestet worden 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? Geben Sie bitte das Verhältnis zu der Person an.

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

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

*Answer type:* Checkboxes

*Categories:*

1. Befragte Person
2. (Ehe-)Partner
3. Elternteil
4. Kind
5. Anderes Haushaltsmitglied
6. Anderer Verwandter außerhalb des Haushalts
7. Nachbar, Freund oder Kollege
8. Pflegekraft oder Haushaltshilfe
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\_**

Sind Sie oder jemand, der Ihnen nahesteht, auf das Coronavirus getestet worden und das Ergebnis war negativ, was bedeutet, dass die Person nicht an COVID-19 erkrankt ist oder davon genesen ist?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja

5. Nein

---

*Page 40*

**CAC008**

Wer wurde mit einem negativem Ergebnis getestet? Geben Sie bitte das Verhältnis zu der Person an.

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

*IWER: NACHFRAGEN: Gibt es noch jemanden?*

*Answer type:* Checkboxes

*Categories:*

1. Befragte Person
2. (Ehe-)Partner
3. Elternteil
4. Kind
5. Anderes Haushaltsmitglied
6. Anderer Verwandter außerhalb des Haushalts
7. Nachbar, Freund oder Kollege
8. Pflegekraft oder Haushaltshilfe
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, der Ihnen nahe steht, wegen einer Infektion mit dem Coronavirus ins Spital eingeliefert worden?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
  5. Nein
- 

Page 42

## CAC011

Wer wurde ins Spital eingeliefert? Geben Sie bitte das Verhältnis zu der Person an.

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

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

*Answer type:* Checkboxes

*Categories:*

1. Befragte Person
2. (Ehe-)Partner
3. Elternteil
4. Kind
5. Anderes Haushaltsmitglied
6. Anderer Verwandter außerhalb des Haushalts
7. Nachbar, Freund oder Kollege
8. Pflegekraft oder Haushaltshilfe
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, der Ihnen nahe stand, an einer Infektion mit dem Coronavirus gestorben?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

*Page 44*

**CAC014**

Das tut mir sehr leid. Können Sie mir sagen in welcher Beziehung Sie zu dieser Person standen?

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

*Answer type:* Checkboxes

*Categories:*

2. (Ehe-)Partner
3. Elternteil

4. Kind
5. Anderes Haushaltsmitglied
6. Anderer Verwandter außerhalb des Haushalts
7. Nachbar, Freund oder Kollege
8. Pflegekraft
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 einige 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 medizinische Behandlung verzichtet, da Sie befürchtet haben, sich mit dem Coronavirus zu infizieren?

*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.

Haben Sie verzichtet auf...

*IWER: VORLESEN.*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

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

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

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

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

**CAQ006\_97** Eine andere Art der medizinischen Behandlung?

*Categories:*

1. Ja
5. Nein
- 1. Weiss nicht
- 2. Antwort verweigert

---

Page 48

## CAQ010\_

Musste einer Ihrer Arzttermine aufgrund von Corona vom Arzt oder der medizinischen Einrichtung verschoben werden?

*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.

*IWER: VORLESEN.*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

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

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

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

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

**CAQ011\_97** Eine andere Art der medizinischen Behandlung?

*Categories:*

1. Ja
5. Nein
- 1. Weiss nicht
- 2. Antwort verweigert

---

*Page 50*

## **CAQ015\_**

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

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

*Page 51*

## CAQ016\_

Welche medizinische Behandlung wurde Ihnen verwehrt?

Bitte antworten Sie mit Ja oder Nein.

Wurde Ihnen verwehrt...

*IWER: VORLESEN.*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

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

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

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

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

**CAQ016\_97** Eine andere Art der medizinischen Behandlung?

*Categories:*

1. Ja

5. Nein

-1. Weiss nicht

-2. Antwort verweigert

Page 52

## CAQ025\_

Sind Sie seit dem Ausbruch von Corona in einem Spital behandelt worden?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja

5. Nein

Page 53

## CAQ027\_

Wie zufrieden sind Sie mit der Behandlung gewesen?

Sehr zufrieden, zufrieden, unzufrieden oder sehr unzufrieden?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Sehr zufrieden

2. Zufrieden
3. Unzufrieden
4. Sehr unzufrieden

---

Page 54

## CAQ028

Warum sind Sie unzufrieden gewesen?

*IWER: Lassen Sie die befragte Person 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 Bedarfsmaterial
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 Spital aufgesucht?

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

Page 56

## CAQ021\_

Hat dies mit Corona zu tun gehabt?

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

Page 57

## CAQ022\_

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

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Sehr zufrieden
2. Zufrieden
3. Unzufrieden
4. Sehr unzufrieden

---

Page 58

## CAQ023

Warum sind Sie unzufrieden gewesen?

*IWER: Lassen Sie die die befragte Person 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 Bedarfsmaterial
5. Unzureichende Schutzmaßnahmen gegen Infektionen
97. Andere

---

Page 59

## CAW001\_

Ich komme nun zu den wirtschaftlichen Konsequenzen der Corona-Krise, zunächst zu Ihrer Erwerbssituation.

Answer type: None

---

Page 60

## CAEP805\_

Sind Sie, als Corona ausgebrochen ist, angestellt oder selbstständig gewesen, einschließlich Arbeit im Familienbetrieb?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
  5. Nein
- 

Page 61

## CAW002\_

Sind Sie aufgrund der Corona-Krise arbeitslos geworden, haben Sie in Kurzarbeit gehen müssen oder haben Sie Ihren Betrieb schließen müssen?

*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, in Kurzarbeit oder mussten Ihren Betrieb schließen?

*IWER: Anzahl der Wochen.*

Answer type: Integer

---

Page 63

## CAW010\_

Seit dem Ausbruch von Corona haben einige Menschen von zu Hause aus gearbeitet, einige an ihrem gewöhnlichen Arbeitsplatz außerhalb ihres Hauses, einige beides.

Wie würden Sie Ihre Situation beschreiben?

*IWER: Wenn die befragte Person seit dem Ausbruch arbeitslos geworden ist, in Kurzarbeit gehen musste oder sein Geschäft schließen musste, sollte die befragte Person an die Zeit denken, die er oder sie während des Ausbruchs gearbeitet hat.*

*'Keine der genannten Angaben' bedeutet, dass er überhaupt nicht gearbeitet hat, weder am üblichen Arbeitsplatz noch zu Hause.*

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Arbeitete nur von zu Hause aus
2. Arbeitete an dem gewöhnlichen Arbeitsplatz
3. Arbeitete von zu Hause aus und an dem gewöhnlichen Arbeitsplatz
4. Keine der genannten Angaben

---

*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?

Bitte antworten Sie 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 (Plastikschutzwände), oder Desinfektionsmittel erhalten?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

*Page 67*

## CAW017\_

Wie sicher haben Sie sich bezogen auf Gesundheitsschutz an Ihrem Arbeitsplatz gefühlt?  
War es 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 zählen Sie Überstunden hinzu.

*Answer type:* Integer

---

*Page 69*

## CAW021\_

Haben Sie Ihre Arbeitszeit seit dem Ausbruch von Corona reduziert?

*IWER: Wenn die befragte Person arbeitslos oder in Kurzarbeit gehen musste oder ihren Betrieb schließen musste, geben Sie "Ja" an.*

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
  5. Nein
- 

*Page 70*

## **CAW022\_**

Was war die niedrigste Stundenzahl in einer Woche?

*IWER: Wenn die befragte Person arbeitslos oder in Kurzarbeit gehen musste oder ihren Betrieb schließen musste, geben Sie 0 Stunden an.*

*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 beziehen Sie Überstunden mit ein.

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Ja
  5. Nein
- 

*Page 73*

**CAW025\_**

Was war die höchste Stundenzahl 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: Sind Sie dabei die erste befragte Person in diesem Haushalt zu 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\_**

Wie hoch ist das Gesamteinkommen gewesen, nach Abzug von Steuern, welches Ihrem gesamten Haushalt in einem typischen Monat vor dem Ausbruch von Corona zur Verfügung gestanden ist?

*IWER: Betrag in CHF eingeben.*

*Answer type: Integer*

---

*Page 78*

## **CAE003\_**

Haben Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied wegen des Ausbruchs von Corona zusätzliche finanzielle Unterstützung von Ihrem Arbeitgeber, der Regierung, Verwandten, Freunden und/oder anderen erhalten?

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Ja
  5. Nein
- 

*Page 79*

## **CAE004**

Von wem haben Sie diese finanzielle Unterstützung erhalten?

*IWER: Markieren Sie alle zutreffenden Antwortoptionen.*

*IWER: Nachfragen: "Andere Unterstützung?"*

*Answer type: Checkboxes*

*Categories:*

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

*Page 80*

## **CAE005\_**

Wie hoch war das niedrigste monatliche Gesamteinkommen Ihres Haushalts nach Abzug von Steuern, sämtliche finanzielle Unterstützung miteingeschlossen, die Sie seit dem Ausbruch von Corona erhalten haben?

*IWER: Betrag in CHF*

*Answer type: Integer*

---

*Page 81*

## **CACO007\_**

Wenn Sie jetzt an das gesamte Monatseinkommen Ihres Haushalts seit dem Ausbruch von Corona denken. Wie gut kommt Ihr Haushalt finanziell über die Runden?

Mit grossen Schwierigkeiten, mit einigen Schwierigkeiten, ziemlich problemlos oder problemlos?

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Mit grossen Schwierigkeiten
  2. Mit einigen Schwierigkeiten
  3. Ziemlich problemlos
  4. Problemlos
- 

*Page 82*

## **CAE011\_**

Mussten Sie seit dem Ausbruch von Corona regelmäßige Zahlungen, wie Mietzahlung, Hypothek- sowie Kreditzahlungen und/oder Strom- und Heizkosten verschieben?

*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 häufig hatten Sie seit Beginn des Ausbruchs von Corona persönlichen Kontakt, d.h. von Angesicht zu Angesicht, mit den folgenden Personen außerhalb Ihres Haushalts?  
Ist es täglich, mehrmals pro Woche, etwa einmal pro Woche, seltener oder nie gewesen?

*IWER: Jedes Verhältnis VORLESEN und die zutreffende Antwort ankreuzen.*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

**CAS003\_1** Mit Ihren Kindern

**CAS003\_2** Mit Ihren Eltern

**CAS003\_3** Mit anderen Verwandten

**CAS003\_4** Mit anderen nicht verwandten Personen 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. *Antwort verweigert*

*Page 86*

## CAS004\_

Wie häufig haben Sie seit dem Ausbruch von Corona Kontakt per Telefon, E-Mail oder auf anderem elektronischen Weg mit den folgenden Personen außerhalb Ihres Haushalts gehabt? Ist es täglich, mehrmals pro Woche, etwa einmal pro Woche, seltener oder nie gewesen?

*IWER: Jedes Verhältnis VORLESEN und die zutreffende Antwort ankreuzen.*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

**CAS004\_1** Mit Ihren Kindern

**CAS004\_2** Mit Ihren Eltern

**CAS004\_3** Mit anderen Verwandten

**CAS004\_4** Mit anderen nicht verwandten Personen 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. *Antwort verweigert*

---

*Page 87*

## CAS010\_

Haben Sie seit dem Ausbruch von Corona Personen außerhalb Ihres Haushalts geholfen, notwendige Bedarfsgüter zu besorgen, z.B. Lebensmittel, Medikamente oder dringende Reparaturen im Haushalt?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

---

*Page 88*

## CAS011\_

**Verglichen mit der Zeit vor Corona** – wie häufig haben Sie folgenden Personen außerhalb Ihres Haushalts bei notwendigen Besorgungen geholfen?  
Weniger häufig, etwa gleich häufig oder häufiger?

*IWER: Jedes Verhältnis VORLESEN und die zutreffende Antwort ankreuzen.*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

**CAS011\_1** Mit Ihren Kindern

**CAS011\_2** Mit Ihren Eltern

**CAS011\_3** Mit anderen Verwandten

**CAS011\_4** Mit anderen nicht verwandten Personen wie Nachbarn, Freunde oder Kollegen

*Categories:*

1. Weniger häufig
2. Etwa gleich häufig
3. Häufiger
99. *Trifft nicht zu*
- 1. *Weiß nicht*
- 2. *Antwort verweigert*

*Page 89*

## **CAS012\_**

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

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
5. Nein

*Page 90*

## **CAS013\_**

Verglichen mit der Zeit vor dem Ausbruch von Corona – wie häufig haben Sie folgende Personen außerhalb Ihres Haushalts bei der persönlichen Pflege unterstützt?  
Weniger häufig, etwa gleich häufig oder häufiger?

*IWER: Jedes Verhältnis VORLESEN und die zutreffende Antwort ankreuzen.*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

**CAS013\_1** Mit Ihren Kindern

**CAS013\_2** Mit Ihren Eltern

**CAS013\_3** Mit anderen Verwandten

**CAS013\_4** Mit anderen nicht verwandten Personen wie Nachbarn, Freunde oder Kollegen

*Categories:*

1. Weniger häufig
  2. Etwa gleich häufig
  3. Häufiger
  99. *Trifft nicht zu*
  - 1. *Weiß nicht*
  - 2. *Antwort verweigert*
- 

*Page 91*

## **CAS015\_**

Seit dem Ausbruch von Corona, haben Sie andere ehrenamtliche Tätigkeiten ausgeübt?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
  5. Nein
- 

*Page 92*

## **CAS016\_**

War das häufiger, etwa gleich oder weniger häufig wie die ehrenamtliche Tätigkeit, die Sie vor dem Ausbruch von Corona ausgeübt haben?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Weniger häufig
  2. Etwa gleich
  3. Häufiger
- 

*Page 93*

## **CAS020\_**

Ist Ihnen seit dem Ausbruch von Corona von **Personen, die nicht zu Ihrem Haushalt gehören, bei notwendigen Besorgungen geholfen worden**, 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 dem Ausbruch von Corona - wie häufig haben Ihnen die folgenden Personen außerhalb Ihres Haushalts bei notwendigen Besorgungen geholfen?  
Weniger häufig, etwa gleich häufig oder häufiger?

*IWER : Jedes Verhältnis VORLESEN und die zutreffende Antwort ankreuzen.*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

**CAS021\_1** Ihren Kindern

**CAS021\_2** Ihren Eltern

**CAS021\_3** Anderen Verwandten

**CAS021\_4** Andere nicht verwandten Personen wie Nachbarn, Freunde oder Kollegen

*Categories:*

1. Weniger häufig
2. Etwa gleich häufig
3. Häufiger
99. *Trifft nicht zu*
- 1. *Weiß nicht*
- 2. *Antwort verweigert*

Page 95

## CAS025\_

Haben Sie vor dem Ausbruch von Corona regelmäßig häusliche Pflege erhalten?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja

5. Nein

---

Page 96

## CAS026\_

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

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
  5. Nein
- 

Page 97

## CAS027

Welche Schwierigkeiten waren dies?

*IWER: Lassen Sie die befragte Person 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, konnten nicht zu mir nach Hause kommen
  3. Andere Schwierigkeiten
- 

Page 98

## CAS028\_

Haben die Personen, die sich um Sie gekümmert haben, Schutzausrüstung wie Masken oder Handschuhe getragen?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Ja
  5. Nein
99. Seit dem Ausbruch ist keine Pflegeperson in mein Haus gekommen.
- 

Page 99

## CAF001\_

Wir kommen nun zum Ende des Interviews. Wir haben Ihnen viele Fragen bezüglich einer schwierigen Zeit gestellt. Aber auch in schwierigen Zeiten kann es positive Dinge im Leben geben. Was ist Ihre aufmunterndste Erfahrung seit dem Ausbruch von Corona gewesen – mit anderen Worten etwas, das Ihnen Hoffnung und Freude gegeben hat?

*IWER: NICHT VORLESEN. Lassen Sie die befragte Person 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 100*

## CAF002\_

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

*IWER: NICHT VORLESEN. Lassen Sie die befragte Person 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 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 befragte Person
  2. Befragte Person und Stellvertreter
  3. Nur Stellvertreter
- 

## **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_
```

---