

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, die Sie zum Schutz Ihrer Daten haben.

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

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

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

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

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

Sind Sie mit der Teilnahme an der Studie einverstanden?

IWER: Beantworten Sie alle Fragen der Zielperson.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 3

CAA103_

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

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

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 4

CAA104_

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

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

Sind Sie mit der Teilnahme an dieser Studie einverstanden?

IWER: Beantworten Sie alle Fragen der Zielperson.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 5

CAA105_

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

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 6

CADN042_

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

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Männlich
2. Weiblich

Page 7

CADN002_

In welchem Monat wurden Sie geboren?

Answer type: Integer

Page 8

CADN003_

In welchem Jahr wurden Sie geboren?

Answer type: Integer

Page 9

CAS140_

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

IWER: Alter in Jahren angeben.

Answer type: Integer

Page 10

CAHO100_

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

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 11

CAHO037_

Wie würden Sie die Gegend beschreiben, in der Sie leben?

IWER: Vorlesen.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 12

CAHO136_

In welcher Art von Gebäude befindet sich Ihr Haushalt?

IWER: Vorlesen.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ein freistehendes Einfamilienhaus
2. Ein angebautes Ein- oder Zweifamilienhaus, wie Reihen- oder Doppelhaus
3. Ein Mehrfamilienhaus
4. Ein Pflegeheim, Seniorenheim oder betreutes Wohnen

Page 13

CAHO032_

Wie viele Zimmer können die Mitglieder Ihres Haushalts selbst nutzen, einschließlich Schlafzimmer, aber exklusive Küche, Badezimmer, Toilette, Vorräume und alle Räume, die Sie vermieten oder untervermieten?

IWER: Abstellraum, Keller, Dachboden und dgl. nicht mitzählen.

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 jetzigen Gesundheitszustand mit jenem von vor drei Monaten vergleichen, würden Sie dann sagen, dass sich Ihr Gesundheitszustand verbessert hat, gleich geblieben ist, oder sich verschlechtert hat?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Verbessert
2. In etwa gleich
3. Verschlechtert

Page 17

CAH004_

Haben Sie eines der folgenden gesundheitlichen Probleme oder eine der folgenden Krankheiten? Bitte antworten Sie auf jede Kategorie mit Ja oder Nein:

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

IWER: Vorlesen.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAH004_1 Oberschenkelhalsbruch oder Hüftbruch?

CAH004_2 Diabetes oder hoher Blutzuckerspiegel?

CAH004_3 Bluthochdruck oder Hypertonie?

CAH004_4 Herzanfall, einschließlich Herzinfarkt, Koronarthrombose oder eine andere Herzkrankheit einschließlich Herzinsuffizienz?

CAH004_5 Chronische Lungenkrankheit wie chronische Bronchitis oder Lungenemphysem?

CAH004_6 Krebs oder Malignom, auch Leukämie oder Lymphome, ausgenommen jedoch leichtere Formen von Hautkrebs?

CAH004_7 Eine andere Erkrankung oder irgendein anderes gesundheitliches Problem?

Categories:

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

Page 18

CAPH105_

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

IWER: Vorlesen.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Stark eingeschränkt
2. Eingeschränkt, aber nicht stark
3. Nicht eingeschränkt

Page 19

CAPH089_

Hatten Sie während mindestens der letzten sechs Monate 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 Sie sind gestürzt

CAPH089_2 Angst vor Stürzen

CAPH089_3 Schwindel, Ohnmacht oder Erinnerungslücken (Blackouts)

CAPH089_4 Schwäche, Müdigkeit

Categories:

1. Ja

5. Nein

-1. Weiß nicht

-2. Keine Angabe

Page 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 Hohem Cholesterinspiegel?

CAH007_2 Bluthochdruck oder Hypertonie?

CAH007_3 Erkrankungen der Herzkranzgefäße oder der Blutgefäße im Hirn?

CAH007_4 Anderen Herzkrankheiten?

CAH007_5 Diabetes?

CAH007_6 Chronischer Bronchitis?

CAH007_7 Asthma?

Categories:

1. Ja

5. Nein

-1. Weiß nicht

-2. Keine Angabe

Page 22

CAH110_

Haben Sie in den letzten drei Monaten jemals Ihr Zuhause verlassen?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 23

CAH111_

Wie oft haben Sie in den letzten drei Monaten folgende Aktivitäten ausgeübt? Mehrmals pro Woche, etwa einmal pro Woche, weniger als einmal pro Woche oder überhaupt nicht?

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

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

CAH111_6 Einkaufen gehen?

CAH111_7 Zur Post, Bank oder einem Amt gehen?

CAH111_8 Ein Restaurant oder Wirtshaus besuchen?

CAH111_11 Öffentliche Verkehrsmittel verwenden?

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 in den letzten drei Monaten besonders darauf geachtet, Abstand zu anderen Menschen zu halten, wenn Sie Ihr Haus verlassen haben? War es immer, oft, manchmal oder nie?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 25

CAH116_

Haben Sie in den letzten drei Monaten öfter, etwa gleich oft oder weniger oft besonders darauf geachtet, Mund und Nase beim Husten und Niesen zu bedecken als während der ersten Welle?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 26

CAC140_

Wie viele Menschen von außerhalb Ihres Haushalts waren durchschnittlich an einem typischen Tag in den letzten drei Monaten für mindestens 15 Minuten in Ihrer unmittelbaren Nähe?

IWER: Unmittelbare Nähe heißt 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 für länger als 48 Stunden ins Ausland gereist?

Answer type: Integer

Page 29

CAH017_

Haben Sie Medikamente zur Vorbeugung von Covid-19 eingenommen?

IWER: Medikamente inkludiert auch Vitamine oder Nahrungsergänzungsmittel.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 30

CAHC117_

Wurden Sie gegen Covid-19 geimpft?

IWER: Wenn die Zielperson mindestens eine Dosis gegen Covid-19 erhalten hat, markieren Sie "Ja".

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 bin noch unentschlossen.

Page 32

CAHC884_

Haben Sie in den letzten 12 Monaten eine Gripeschutzimpfung erhalten?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 33

CAHC119_

Haben Sie innerhalb der letzten sechs Jahre eine Impfung gegen Lungenentzündung, d.h. eine Pneumokokken-Impfung, erhalten?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 34

CAH020_

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

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 35

CAH121_1

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

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Weniger
2. Etwa gleich
3. Mehr

Page 36

CAH121_2

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

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Weniger
2. Etwa gleich

Page 37

CAMH002_

Haben Sie sich im letzten Monat traurig oder niedergeschlagen gefühlt?

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

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 38

CAMH113_1

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

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Weniger
2. Etwa gleich
3. Mehr

Page 39

CAMH113_2

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

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Weniger
2. Etwa gleich

Page 40

CAMH007_

Hatten Sie in letzter Zeit Schlafstörungen?

IWER: NICHT vorlesen

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 41

CAMH118_1

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

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Weniger
2. Etwa gleich
3. Mehr

Page 42

CAMH118_2

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

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Weniger
2. Etwa gleich

Page 43

CAMH037_

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

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Oft
2. Manchmal
3. Selten oder nie

Page 44

CAMH148_

War das weniger, etwa gleich oder mehr als bei der ersten Welle?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Weniger
2. Etwa gleich
3. Mehr

Page 45

CAC001_

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

Answer type: None

Page 46

CAC102_

^FL_SincelongC;, hatten Sie oder jemand in Ihrem nahen Umfeld Symptome, die Sie einer Corona-Erkrankung zuschreiben würden, z.B. Husten, Fieber, Atembeschwerden oder Verlust des Geschmacks- oder Geruchssinns?

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

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 47

CAC103_

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

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

IWER: Nachfragen: "Gibt es noch jemanden?"

Answer type: Checkboxes

Categories:

1. Zielperson
2. Ehefrau/-mann oder Partner/in
3. Elternteil
4. Kind
5. Anderes Haushaltsmitglied
6. Andere/r Verwandte/r außerhalb des Haushalts

7. Nachbar/in, Freund/in oder Kollege/-in
8. Pfleger/in
97. Andere

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_

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

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 49

CAC105_

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

*IWER: Alle zutreffenden Antworten markieren und Anzahl der Personen in das Feld rechts eingeben.
IWER: Nachfragen: "Gibt es noch jemanden?"*

Answer type: Checkboxes

Categories:

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

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 langfristige oder anhaltende Folgen erlebt, die Sie Ihrer Covid-Erkrankung zuschreiben?

IWER: Alle zutreffenden Antworten markieren.

IWER: Vorlesen.

Answer type: Checkboxes

Categories:

1. Chronische Müdigkeit, Erschöpfung
2. Husten, Verstopfung, Atemnot
3. Verlust des Geschmacks- oder Geruchssinns
4. Kopfschmerzen
5. Gliederschmerzen, Gelenkschmerzen
6. Schmerzen in der Brust oder im Unterleib
7. Durchfall, Übelkeit
8. Verwirrtheit
97. Andere Symptome
98. Überhaupt keine Symptome

Page 51

CAC122_

Haben Sie Medikamente zur Linderung dieser Symptome eingenommen oder nehmen Sie derzeit welche ein?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 52

CAC130_

Wie oft wurden Sie bereits auf Covid-19 getestet?

IWER: Bitte zählen Sie positive und negative Tests jeglicher Art.

IWER: Vorlesen.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 53

CAC131_

Mussten Sie für irgendeinen dieser Tests selbst etwas bezahlen?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 54

CAC110_

(^FL_SinceC;) Sind Sie oder jemand in Ihrem nahen Umfeld aufgrund einer Corona-Erkrankung ins Krankenhaus eingeliefert worden?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 55

CAC111_

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

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

IWER: Nachfragen: "Gibt es noch jemanden?"

Answer type: Checkboxes

Categories:

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

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_

(^FL_SinceC;) Ist jemand in Ihrem nahen Umfeld an einer Infektion mit dem Coronavirus verstorben?

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 Antworten markieren und Anzahl der Personen in das Feld rechts eingeben.

Answer type: Checkboxes

Categories:

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

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_sincelongs; auf medizinische Behandlung verzichtet, weil Sie Angst hatten, 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. Verzichteten Sie auf...

IWER: Vorlesen.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAQ106_1 Eine Untersuchung bei einem Hausarzt oder Allgemeinmediziner?

CAQ106_2 Eine Untersuchung bei einem Facharzt, einschließlich Zahnarzt?

CAQ106_3 Eine bereits geplante medizinische Behandlung, einschließlich Operation?

CAQ106_4 Physiotherapie, Psychotherapie, Rehabilitation?

CAQ106_97 Eine andere Art von medizinischer Behandlung?

Categories:

1. Ja

5. Nein

-1. Weiß nicht

-2. Keine Angabe

Page 60

CAQ110_

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

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja

5. Nein

Page 61

CAQ111_

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

IWER: Vorlesen.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAQ111_1 Eine Untersuchung bei einem Hausarzt oder Allgemeinmediziner?

CAQ111_2 Eine Untersuchung bei einem Facharzt, einschließlich Zahnarzt?

CAQ111_3 Eine bereits geplante medizinische Behandlung, einschließlich Operation?

CAQ111_4 Physiotherapie, Psychotherapie, Rehabilitation?

CAQ111_97 Eine andere Art von medizinischer Behandlung?

Categories:

1. Ja

5. Nein

-1. Weiß nicht

-2. Keine Angabe

CAQ115_

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

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

CAQ116_

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

IWER: Vorlesen.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAQ116_1 Eine Untersuchung bei einem Hausarzt oder Allgemeinmediziner?

CAQ116_2 Eine Untersuchung bei einem Facharzt, einschließlich Zahnarzt?

CAQ116_3 Eine bereits geplante medizinische Behandlung, einschließlich Operation?

CAQ116_4 Physiotherapie, Psychotherapie, Rehabilitation?

CAQ116_97 Eine andere Art von medizinischer Behandlung?

Categories:

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

CAQ130_

Haben Sie den verschobenen Termin oder die verschobene Behandlung in der Zwischenzeit bekommen?

IWER: Vorlesen.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAQ130_1 Eine Untersuchung bei einem Hausarzt oder Allgemeinmediziner?

CAQ130_2 Eine Untersuchung bei einem Facharzt, einschließlich Zahnarzt?

CAQ130_3 Eine geplante medizinische Behandlung, einschließlich Operation?

CAQ130_4 Physiotherapie, Psychotherapie, Rehabilitation?

CAQ130_97 Eine andere Art von medizinischer Behandlung?

Categories:

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

Page 65

CAQ125_

Wurden Sie ^FL_sinces; im Krankenhaus behandelt?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 66

CAQ127_

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

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 67

CAQ128_

Warum waren Sie unzufrieden?

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

Answer type: Checkboxes

Categories:

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

Page 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 dies mit Corona zu tun?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 70

CAQ122_

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

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 71

CAQ123_

Warum waren Sie unzufrieden?

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

Answer type: Checkboxes

Categories:

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

Page 72

CAQ118_

Wie viele medizinische Fernbehandlungen 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 weniger, etwa gleich oder mehr als vor dem Ausbruch von Corona?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Weniger
2. Etwa gleich
3. Mehr

Page 74

CAW001_

Ich komme nun zu den arbeitstechnischen Auswirkungen der Corona-Krise, zuerst zu Ihrer Arbeitssituation.

Answer type: None

Page 75

CAEP005_

Wie würden Sie am ehesten Ihre **derzeitige** Beschäftigungssituation beschreiben?

IWER: Nur eine Antwort auswählen.

IWER: Nur wenn der/die Befragte unsicher ist, erklären Sie: 1. Pensioniert (Pension aus einem eigenen

Arbeitsverhältnis, einschließlich Altersteilzeit, Frühpension, etc.). Pensioniert bezieht sich nur auf das eigene Arbeitsverhältnis. Bezieher von Hinterbliebenenpensionen, die keine Pension aus dem eigenen Arbeitsverhältnis erhalten, dürfen nicht als pensioniert kodiert werden. Falls sie nicht in Kategorie 2 bis 5 passen, bitte unter "Sonstiges" kodieren.

IWER: Vorlesen.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Pensioniert
2. Angestellt oder selbständig (einschließlich Familienbetrieb)
3. Arbeitslos
4. Dauerhaft krank oder arbeitsunfähig
5. Hausfrau/Hausmann
97. Sonstiges

Page 76

CAW102_

^FL_SincelongC;, wurden Sie arbeitslos, freigestellt, waren Sie in Kurzarbeit oder mussten Sie Ihren Betrieb schließen?

IWER: Betriebschließung kann sowohl vorübergehend als auch dauerhaft sein.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein
99. Trifft nicht zu (z.B. pensioniert, dauerhaft krank oder arbeitsunfähig, Hausfrau/Hausmann)

Page 77

CAW103_

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

*IWER: Anzahl in **Wochen** insgesamt. Falls es mehrere Zeiträume gibt, bitte zusammenzählen. Zählen Sie 4 Wochen für jeden ganzen Monat; zählen Sie 1 für eine angefangene Woche.*

Answer type: Integer

Page 78

CAEP100_

Sind Sie nach dem Ausbruch von Corona in Pension gegangen?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 79

CAEP101_

Wann sind Sie in Pension 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 als geplant in Pension gegangen?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 81

CAEP103_

War der Ausbruch von Corona der Grund dafür?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 82

CAW110_

Während der Pandemie arbeiteten einige Leute zu Hause, einige an ihrem üblichen Arbeitsplatz und andere an einem

anderen Arbeitsplatz. Wie würden Sie Ihre Arbeitssituation ^FL_sinces; beschreiben? Bitte antworten Sie mit Ja oder Nein auf jede Kategorie.

IWER: Alle zutreffenden Antworten markieren.

IWER: Vorlesen.

Answer type: Checkboxes

Categories:

1. Arbeitete von zu Hause aus
2. Arbeitete am üblichen Arbeitsplatz außerhalb des Zuhauses
3. Arbeitete an einem anderen Arbeitsplatz

Page 83

CAW111_

Wo haben Sie hauptsächlich gearbeitet?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Hauptsächlich von zu Hause aus gearbeitet
2. Hauptsächlich am üblichen Arbeitsplatz außerhalb des Zuhauses gearbeitet
3. Hauptsächlich woanders gearbeitet

Page 84

CAW117_

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

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 85

CAW121_

Hatten Sie ^FL_sincelongs; verringerte Arbeitszeiten?

IWER: Dies bezieht sich nur auf jene Zeiträume, in denen die Zielperson gearbeitet hat. Die Reduktion der Arbeitszeit kann sowohl eine vorübergehende als auch dauerhafte Änderung der Arbeitsstunden sein.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 86

CAW122_

Was war die niedrigste Stundenanzahl in einer Woche?

IWER: Dies bezieht sich nur auf jene Zeiträume, in denen die Zielperson gearbeitet hat.

Answer type: Integer

Page 87

CAW123_

In welchem Monat und Jahr war das?

IWER: Wenn die Zielperson nur einen Monat nennt, tragen Sie diesen Monat bei "Beginn des ersten Auftretens" ein und lassen Sie das zweite Feld leer. Wenn die Zielperson einen Zeitraum oder mehrere Monate nennt, beide Felder ausfüllen.

Question type: Mixed table

Subquestions:

CAW123_header1 Beginn des ersten Auftretens:

Answer type: None

CAW123_1 Monat (1-12):

Answer type: Integer

CAW123_2 Jahr:

Answer type: Integer

CAW123_header2

Letztes Auftreten:

Answer type: None

CAW123_3 Monat (1-12):

Answer type: Integer

CAW123_4 Jahr:

Answer type: Integer

Page 88

CAW124_

Haben Sie Ihre Arbeitszeit ^FL_sincelongs; erhöht? Bitte rechnen Sie Überstunden mit ein.

IWER: Die Erhöhung der Arbeitszeit kann sowohl eine vorübergehende als auch dauerhafte Änderung der Arbeitsstunden sein.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 89

CAW125_

Was war die höchste Anzahl an Arbeitsstunden in einer Woche?

Answer type: Integer

Page 90

CAW126_

In welchem Monat und Jahr war das?

IWER: Wenn die Zielperson nur einen Monat nennt, tragen Sie diesen Monat bei "Beginn des ersten Auftretens" ein und lassen Sie das zweite Feld leer. Wenn die Zielperson einen Zeitraum oder mehrere Monate nennt, beide Felder ausfüllen.

Question type: Mixed table

Subquestions:

CAW126_header1 *Beginn des ersten Auftretens:*

Answer type: None

CAW126_1 Monat (1-12):

Answer type: Integer

CAW126_2 Jahr:

Answer type: Integer

CAW126_header2

Letztes Auftreten:

Answer type: None

CAW126_3 Monat (1-12):

Answer type: Integer

CAW126_4 Jahr:

Answer type: Integer

Page 91

CAE103_

^FL_SincelongC;, haben Sie **aufgrund der Corona-Krise** zusätzliche **finanzielle Unterstützung** von Ihrem Arbeitgeber, der Regierung, Verwandten, Freunden und/oder anderen erhalten?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 92

CAE104_

Von wem haben Sie diese finanzielle Unterstützung erhalten?

IWER: Alle zutreffenden Antworten markieren.

IWER: Nachfragen: "Noch andere?"

Answer type: Checkboxes

Categories:

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

Page 93

CAE114_

Welche Art der Unterstützung war das?

IWER: Alle zutreffenden Antworten markieren.

Answer type: Checkboxes

Categories:

1. Kurzarbeitsunterstützung
2. Arbeitslosengeld
3. Sozialhilfe
4. Andere

Page 94

CAE001_

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

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 95

CAE002_

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

Answer type: None

Page 96

CAE100_

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

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja

5. Nein

Page 97

CAE105_

Wie hoch war \wedge FL_sinces; das höchste Monatseinkommen Ihres gesamten Haushalts nach Abzug von Steuern und Abgaben, jedoch einschließlich etwaiger finanzieller Unterstützung, die Sie erhalten haben?

IWER: Betrag in Euro.

Answer type: Integer

Page 98

CAE106_

In welchem Monat und Jahr war das?

IWER: Wenn die Zielperson nur einen Monat nennt, tragen Sie diesen Monat bei "Beginn des ersten Auftretens" ein und lassen Sie das zweite Feld leer. Wenn die Zielperson einen Zeitraum oder mehrere Monate nennt, beide Felder ausfüllen.

Question type: Mixed table

Subquestions:

CAE106_header1 Beginn des ersten Auftretens:

Answer type: None

CAE106_1 Monat (1-12):

Answer type: Integer

CAE106_2 Jahr:

Answer type: Integer

CAE106_header2

Letztes Auftreten:

Answer type: None

CAE106_3 Monat (1-12):

Answer type: Integer

CAE106_4 Jahr:

Answer type: Integer

Page 99

CAE107_

Was war [^]FL_sinces; das niedrigste Monatseinkommen Ihres gesamten Haushalts nach Abzug von Steuern und Abgaben, jedoch einschließlich etwaiger finanzieller Unterstützung, die Sie erhalten haben?

IWER: Betrag in Euro.

Answer type: Integer

Page 100

CAE108_

In welchem Monat und Jahr war das?

WER: Wenn die Zielperson nur einen Monat nennt, tragen Sie diesen Monat bei "Beginn des ersten Auftretens" ein und lassen Sie das zweite Feld leer. Wenn die Zielperson einen Zeitraum oder mehrere Monate nennt, beide Felder ausfüllen.

Question type: Mixed table

Subquestions:

CAE108_header1 *Beginn des ersten Auftretens:*

Answer type: None

CAE108_1 Monat (1-12):

Answer type: Integer

CAE108_2 Jahr:

Answer type: Integer

CAE108_header2

Letztes Auftreten:

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 Haushaltseinkommen am niedrigsten war. Welche Einkommenskategorien waren [^]FL_sinces; geringer als in einem normalen Monat vor der Corona-Krise?

IWER: Alle zutreffenden Antworten markieren.

IWER: Vorlesen.

Answer type: Checkboxes

Categories:

1. Gehalt
2. Pension
3. Einkünfte aus Gewerbebetrieb
4. Mieteinnahmen
5. Zinseinnahmen, Dividenden
6. Unterstützung von Familie oder Verwandten
7. Zuwendungen von der Regierung
8. Sonstige, bitte angeben:
98. (Spontan) Keine davon

CAE110_

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

Page 102

CASR006_

Bitte denken Sie daran zurück, als Sie ungefähr 45 Jahre alt waren. Nehmen wir an, Sie könnten die Entscheidung über Ihre Ausgaben und Ersparnisse von damals bis heute nochmals treffen. Würden Sie...

IWER: Vorlesen.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 103

CACO107_

Wenn Sie an das gesamte monatliche Haushaltseinkommen ^{^FL_sinces} denken, was würden Sie dann sagen, wie Ihr Haushalt finanziell über die Runden gekommen ist? Mit großen Schwierigkeiten, mit gewissen Schwierigkeiten, einigermaßen problemlos oder völlig problemlos?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 104

CAE111_

Mussten Sie ^FL_sinces; jemals regelmäßige Zahlungen, wie etwa für Miete, Strom, Heizung, Telefon und/oder Rückzahlungen von Hypotheken oder Krediten, aufschieben?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 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. Ich habe keine Ersparnisse (nur spontan)

Page 106

CAE120_

Angenommen Ihr Haushalt würde alle Einkommen und Einkünfte jeder Art verlieren, wie viele Monate könnten Sie von Ihren Ersparnissen leben?

IWER: Anzahl in Monaten angeben.

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

Page 108

CAS103_

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

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

Wenn die Zielperson keine lebenden Eltern, Kinder, Enkel oder Verwandte hat, "Trifft nicht zu" markieren.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAS103_1 Ihren Kindern:

CAS103_5 Ihren Enkelkindern:

CAS103_2 Ihren Eltern:

CAS103_3 Anderen Verwandten:

CAS103_4 Anderen Nicht-Verwandten wie Nachbarn, Freunde oder Kollegen:

Categories:

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

Page 109

CAS104_

Wie oft hatten Sie in den letzten drei Monaten **Kontakt über Telefon, E-mail oder andere elektronische Mittel** mit folgenden Personen außerhalb Ihres Haushalts? (War es täglich, mehrmals pro Woche, etwa einmal pro Woche, seltener oder nie?)

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

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAS104_1 Ihren Kindern:

CAS104_2 Ihren Eltern:

CAS104_3 Anderen Verwandten:

CAS104_4 Anderen Nicht-Verwandten wie Nachbarn, Freunde oder Kollegen:

Categories:

1. Täglich
2. Mehrmals pro Woche
3. Etwa einmal pro Woche
4. Seltener
5. Nie
- 1. *Weiß nicht*

-2. Keine Angabe

Page 110

CAS110_

Haben Sie während der zweiten Welle der Pandemie Personen außerhalb Ihres Haushalts bei notwendigen Besorgungen geholfen, z.B. bei Lebensmitteln, Medikamenten oder dringenden Reparaturen im Haushalt?

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

Wenn die Zielperson keine lebenden Eltern, Kinder, Enkel oder Verwandte hat, "Trifft nicht zu" markieren.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAS110_1 Ihren Kindern:

CAS110_2 Ihren Eltern:

CAS110_3 Anderen Verwandten:

CAS110_4 Anderen Nicht-Verwandten wie Nachbarn, Freunde oder Kollegen:

Categories:

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

Page 111

CAS111_1

Im Vergleich zu der ersten Welle der Pandemie, wie oft haben Sie **Ihren Kindern** in den letzten drei Monaten bei notwendigen Besorgungen geholfen, z.B. Lebensmitteln, Medikamenten oder dringenden Reparaturen im Haushalt? Seltener, etwa gleich oft oder öfter?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Seltener
2. Etwa gleich oft
3. Öfter

Page 112

CAS111_2

Im Vergleich zur ersten Welle der Pandemie, wie oft haben Sie **Ihren Eltern** in den letzten drei Monaten bei notwendigen Besorgungen geholfen, z.B. Lebensmitteln, Medikamenten oder dringenden Reparaturen im Haushalt? Seltener, etwa gleich oft oder öfter?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Seltener
2. Etwa gleich oft
3. Öfter

Page 113

CAS111_3

Im Vergleich zur ersten Welle der Pandemie, wie oft haben Sie **anderen Verwandten** in den letzten drei Monaten bei notwendigen Besorgungen geholfen, z.B. Lebensmitteln, Medikamenten oder dringenden Reparaturen im Haushalt? Seltener, etwa gleich oft oder öfter?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Seltener
2. Etwa gleich oft
3. Öfter

Page 114

CAS111_4

Im Vergleich zur ersten Welle der Pandemie, wie oft haben Sie **anderen Nicht-Verwandten wie Nachbarn, Freunde oder Kollegen** in den letzten drei Monaten bei notwendigen Besorgungen geholfen, z.B. Lebensmitteln, Medikamenten oder dringenden Reparaturen im Haushalt? Seltener, etwa gleich oft oder öfter?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Seltener
2. Etwa gleich oft
3. Öfter

Page 115

CAS112_

Haben Sie seit dem Ausbruch von Corona folgenden Personen außerhalb Ihres Haushaltes bei der persönlichen Pflege geholfen? Bitte antworten Sie bei jeder Kategorie mit Ja oder Nein.

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

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAS112_1 Ihren Kindern:

CAS112_2 Ihren Eltern:

CAS112_3 Anderen Verwandten:

CAS112_4 Anderen Nicht-Verwandten wie Nachbarn, Freunde oder Kollegen:

Categories:

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

Page 116

CAS113_1

Im Vergleich zur ersten Welle der Pandemie, wie häufig haben Sie **Ihren Kindern** bei der persönlichen Pflege in den letzten drei Monaten geholfen? Seltener, etwa gleich oft oder öfter?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Seltener
2. Etwa gleich oft
3. Öfter

Page 117

CAS113_2

Im Vergleich zur ersten Welle der Pandemie, wie häufig haben Sie **Ihren Eltern** bei der persönlichen Pflege in den letzten drei Monaten geholfen? Seltener, etwa gleich oft oder öfter?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Seltener
2. Etwa gleich oft
3. Öfter

Page 118

CAS113_3

Im Vergleich zur ersten Welle der Pandemie, wie häufig haben Sie **anderen Verwandten** bei der persönlichen Pflege in den letzten drei Monaten geholfen? Seltener, etwa gleich oft oder öfter?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Seltener
2. Etwa gleich oft
3. Öfter

Page 119

CAS113_4

Im Vergleich zur ersten Welle der Pandemie, wie häufig haben Sie **anderen Nicht-Verwandten wie Nachbarn, Freunde oder Kollegen** bei der persönlichen Pflege in den letzten drei Monaten geholfen? Seltener, etwa gleich oft oder öfter?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Seltener
2. Etwa gleich oft
3. Öfter

Page 120

CAS115_

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

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 121

CAS116_

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

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Seltener
2. Etwa gleich oft
3. Öfter

Page 122

CAS120_

Wurde Ihnen seit Ausbruch von Corona von Personen außerhalb Ihres Haushaltes bei notwendigen Besorgungen geholfen, z.B. bei Lebensmitteln, Medikamenten oder dringenden Reparaturen im Haushalt? Bitte antworten Sie bei jeder Kategorie mit Ja oder Nein.

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

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAS120_1 Ihren Kindern:

CAS120_2 Ihren Eltern:

CAS120_3 Anderen Verwandten:

CAS120_4 Anderen Nicht-Verwandten wie Nachbarn, Freunde oder Kollegen:

Categories:

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

Page 123

CAS121_1

Im Vergleich zur ersten Welle der Pandemie, wie oft haben Ihnen **Ihre Kinder** in den letzten drei Monaten bei notwendigen Besorgungen geholfen? Seltener, etwa gleich oft oder öfter?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Seltener
2. Etwa gleich oft
3. Öfter

Page 124

CAS121_2

Im Vergleich zur ersten Welle der Pandemie, wie oft haben Ihnen **Ihre Eltern** in den letzten drei Monaten bei notwendigen Besorgungen geholfen? Seltener, etwa gleich oft oder öfter?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Seltener
2. Etwa gleich oft
3. Öfter

Page 125

CAS121_3

Im Vergleich zur ersten Welle der Pandemie, wie oft haben Ihnen **andere Verwandte** in den letzten drei Monaten bei notwendigen Besorgungen geholfen? Seltener, etwa gleich oft oder öfter?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Seltener
2. Etwa gleich oft
3. Öfter

Page 126

CAS121_4

Im Vergleich zur ersten Welle der Pandemie, wie oft haben Ihnen **andere Nicht-Verwandte, wie Nachbarn, Freunde oder Kollegen** in den letzten drei Monaten bei notwendigen Besorgungen geholfen? Seltener, etwa gleich oft oder öfter?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Seltener
2. Etwa gleich oft
3. Öfter

Page 127

CAS125_

Haben Sie während der letzten drei Monaten regelmäßig häusliche Pflege durch jemanden erhalten, der nicht in Ihrem Haushalt lebt?

IWER: Pflegende können Fachkräfte, Verwandte oder Freunde sein.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 128

CAS130_

Haben Sie in den letzten drei Monaten regelmäßig häusliche Pflege von Personen erhalten, die nicht in Ihrem Haushalt leben? Bitte antworten Sie bei jeder Kategorie mit Ja oder Nein.

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

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAS130_1 Von Ihren Kindern:

CAS130_2 Von Ihren Eltern:

CAS130_3 Von anderen Verwandten:

CAS130_4 Von anderen Nicht-Verwandten wie Nachbarn, Freunden oder Kollegen:

CAS130_5 Von professionellen Pflegedienstleistern:

Categories:

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

Page 129

CAS131_1

Im Vergleich zur ersten Welle der Pandemie, wie oft haben Sie von **Ihren Kindern** in den letzten drei Monaten häusliche Pflege erhalten? Seltener, etwa gleich oft oder öfter?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Seltener
2. Etwa gleich oft
3. Öfter

Page 130

CAS131_2

Im Vergleich zur ersten Welle der Pandemie, wie oft haben Sie von **Ihren Eltern** in den letzten drei Monaten häusliche Pflege erhalten? Seltener, etwa gleich oft oder öfter?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Seltener
2. Etwa gleich oft
3. Öfter

Page 131

CAS131_3

Im Vergleich zur ersten Welle der Pandemie, wie oft haben Sie von **anderen Verwandten** in den letzten drei Monaten häusliche Pflege erhalten? Seltener, etwa gleich oft oder öfter?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Seltener
2. Etwa gleich oft
3. Öfter

Page 132

CAS131_4

Im Vergleich zur ersten Welle der Pandemie, wie oft haben Sie von **anderen Nicht-Verwandten, wie Nachbarn, Freunden oder Kollegen** in den letzten drei Monaten häusliche Pflege erhalten? Seltener, etwa gleich oft oder öfter?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Seltener
2. Etwa gleich oft
3. Öfter

Page 133

CAS131_5

Im Vergleich zur ersten Welle der Pandemie, wie oft haben Sie **professionelle Pflege** in den letzten drei Monaten erhalten? Seltener, etwa gleich oft oder öfter?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Seltener
2. Etwa gleich oft
3. Öfter

Page 134

CAS126_

Hatten Sie in den letzten drei Monaten Schwierigkeiten, den Umfang an Pflege zu bekommen, den Sie benötigen?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ja
5. Nein

Page 135

CAS127_

Welche Schwierigkeiten waren das?

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

Answer type: Checkboxes

Categories:

1. Ich musste mehr bezahlen, um die Hilfe zu bekommen, die ich benötige.
2. Personen, die sich um mich kümmerten, kamen weniger regelmäßig zu mir nach Hause.
3. Personen, die sich um mich kümmerten, konnten nicht zu mir nach Hause kommen.
4. Ich konnte nicht zu den Orten gehen, an denen ich die Pflege erhalten hätte, z.B. zu Familienmitgliedern, Freunden oder Pflegeeinrichtungen.
5. Andere Schwierigkeiten, bitte anführen:

CAS150_

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

Page 136

CAIT104_

Haben Sie seit dem Ausbruch von Corona zumindest einmal das Internet genutzt, um E-Mails zu verschicken, nach Informationen zu suchen, Einkäufe zu tätigen oder für irgendeinen anderen Zweck?

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 können viele Dinge online über das Internet erledigt werden. Haben Sie seit dem Ausbruch von Corona das Internet für die folgenden Online-Aktivitäten öfter, etwa gleich oft, weniger oft, oder überhaupt nicht verwendet?

IWER: Vorlesen.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAIT106_3 Informationen zu Gesundheitsthemen suchen

CAIT106_4 Auskunft über staatliche Leistungen (z.B. Sozialleistungen, Steuern, Pässe) erhalten

CAIT106_5 Finanzen verwalten, z.B. Online-Banking, Zahlung von Rechnungen oder Zahlung von Steuern

CAIT106_6 Waren oder Dienstleistungen online kaufen oder verkaufen

Categories:

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

Page 139

CAF001_

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

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

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 140

CAF002_

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

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

Answer type: Radiobuttons

Categories:

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

Page 141

CAF003_

Vielen Dank für Ihr freundliches Mitwirken. Bleiben Sie gesund!

Answer type: None

Page 142

CAF006_

IWER: Notieren Sie den **Vornamen** der Zielperson (fragen Sie im Zweifelsfall nach). Wenn die Zielperson den Vornamen nicht nennen möchte, tragen Sie bitte die Initialien der Zielperson ein.

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/in
3. Nur Stellvertreter/in

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, 'Jänner')
} 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 Ihrem letzten Interview im ^FL_lastiwmonth; ^iviewyearCA;')
  assign(FL_sincelongs, 'seit Ihrem letzten Interview im ^FL_lastiwmonth; ^iviewyearCA;')
  assign(FL_SinceC, 'Seit Ihrem letzten Interview')
  assign(FL_sinces, 'seit Ihrem 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)) {
    check('Sie können nicht "Überhaupt keine Symptome" zusammen mit einer anderen Antwort
auswählen.', CAC120_)
  }
  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 nicht "Keine davon" zusammen mit einer anderen Antwort
auswählen.', 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')  
}
```
