

Fragenkatalog Modul 1 - Befragung Vergleichsflughafen Stuttgart

Standardantworten bei allen Fragen:

8# / 88# / 8888# weiß nicht
9# / 99# / 9999# keine Angabe

Einleitung

Guten Tag,
mein Name ist
vom Sozialwissenschaftlichen Umfragezentrum - kurz SUZ - in Duisburg.
Sie haben von uns innerhalb der letzten 8 Tage ein Schreiben erhalten, in dem wir Sie um die Teilnahme an Befragungen in einer Lärmwirkungsstudie gebeten hatten. In der Studie geht es um die Wirkungen von Lärm, insbesondere Fluglärm, auf Gesundheit und Lebensqualität.
Zu diesem Zweck würde ich gerne mit Herr / Frau #Name_ZP# sprechen, sind Sie das selbst oder ist das eine andere Person in Ihrem Haushalt?

- 1# Zielperson (ZP) ist am Apparat
- 2# ZP wird an den Apparat geholt
- 3# Kontaktperson (KP) verweigert Zugang zu ZP
- 4# Verweigerung, unklar ob KP oder ZP
- 5# Termin mit KP oder ZP
- 6# Technische Sprachqualität schlecht, Termin
- 7# ZP in Feldzeit nicht erreichbar
- 8# Neutraler Ausfall, ZP verzogen, nicht befragbar

INTRO 03A: ZP ist am Apparat Die Befragung wird ca. 20-25 Minuten in Anspruch nehmen. Haben Sie jetzt Zeit, oder sollen wir zu einer anderen Zeit anrufen?	INTRO 03B: ZP wird an den Apparat geholt Guten Tag, mein Name ist vom Sozialwissenschaftlichen Umfragezentrum - kurz SUZ - in Duisburg. Sie haben von uns innerhalb der letzten 8 Tage ein Schreiben erhalten, in dem wir Sie um die Teilnahme an Befragungen in einer Lärmwirkungsstudie gebeten hatten. In der Studie geht es um die Wirkungen von Lärm, auf Gesundheit und Lebensqualität. Die Befragung wird ca. 20-25 Minuten in Anspruch nehmen. Haben Sie jetzt Zeit, oder sollen wir zu einer anderen Zeit anrufen?
1# Ja, Interview 2# Nein, Verweigerung 3# Termin 4# Unterlagen erneut senden, Termin ca. eine Woche später legen 5# Unterlagen erneut senden, aber Interview	

Zunächst einige Fragen zu Ihrer Wohnsituation ...

Wohnqualität, Wohnbedingungen		
1.	Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit Ihrer Wohngegend dort bei Ihnen bzw. mit Ihrer näheren Wohnumgebung? Sind Sie ... zufrieden?	1# nicht 2# wenig 3# mittelmäßig
2.	Und wie zufrieden sind Sie insgesamt mit Ihrer Wohnung bzw. mit Ihrem Haus? Sind Sie ... zufrieden?	4# ziemlich 5# sehr
3.	Beabsichtigen Sie, in den nächsten 12 -18 Monaten umzuziehen?	1# ja 2# nein
4.	Wenn Q3 = ja: Können Sie mir den Grund des geplanten Umzugs nennen?	_____

Wohnbedingungen - Klärung aktueller Adresse		
5.	Wir haben von Ihnen die folgenden Adressdaten vorliegen, wären Sie so freundlich mir zu sagen, ob diese korrekt sind? <i>Aktuelle Adresse (aus Anschreiben) nennen</i>	(1) Ja, korrekt => <i>weiter mit Q8</i> (2) Nein, Neueingabe (9) Nein, keine Angabe
6.	Falls Q5 = Nein, Neueingabe Nennen Sie bitte Ihre korrekte Straße und Haus-Nr.
7.	Falls Q5 = Nein, Neueingabe Nennen Sie bitte Postleitzahl und Ort dieser Adresse:
8.	Seit wann wohnen Sie in der aktuellen Wohnadresse?	Seit _____ (JJJJ)
9.	Wohnen Sie in einem...	1# Mehrfamilienhaus 2# Einfamilienhaus
10.	Wenn bei Q9= 1# Mehrfamilienhaus: In welchem Stockwerk liegt Ihre Wohnung?	-- Erdgeschoss = 0 Keller = -1 (minus 1) Dach = 100
11.	Wenn Q9 = 2# Einfamilienhaus: Ist das ein ...	1# Reihenmittelhaus 2# Reihenendhaus, Doppelhaushälfte 3# freistehendes Einfamilienhaus
12.	Sind Sie bzw. jemand aus Ihrem Haushalt Eigentümer Ihrer Wohnung bzw. Ihres Hauses oder wohnen Sie zur Miete?	1# Eigentümer 2# Mieter
13.	Wie ist die Ausrichtung Ihres Schlafzimmers zur Straße mit dem meisten Verkehr in Ihrem Wohngebiet? <i>Hinweis: Bei Kreuzung gleich stark befahrener Straßen bezieht sich die Frage auf die Ausrichtung zur Straßenkreuzungsmitte</i>	1# von der Straße abgewandt 2# seitlich zur Straße ausgerichtet 3# der Straße zugewandt
14.	Befindet sich Ihr Wohngebiet in unmittelbarer Nähe einer Bahnstrecke ?	1# ja, und zwar ca. m entfernt 2# nein
15.	Wenn QError! Reference source not found. =1 in <i>Bahnstreckennähe wohnhaft</i> : Wie ist die Ausrichtung Ihres Schlafzimmers zur Bahnstrecke? Ist Ihr Schlafzimmer	1# der Bahn zugewandt 2# von der Bahn abgewandt 3# seitlich zur Bahn ausgerichtet
16.	Wie viele Stunden pro Tag sind Sie in etwa montags bis freitags außer Haus, z. B. beim Arbeiten, Einkaufen, oder für sonstige Erledigungen?	_____ Anzahl Stunden pro Tag

17.	Und wie ist es samstags : Wie viele Stunden pro Tag sind Sie in etwa samstags außer Haus?	_____ Anzahl Stunden pro Tag
18.	Und wie ist es sonntags : Wie viele Stunden pro Tag sind Sie in etwa sonntags außer Haus?	_____ Anzahl Stunden pro Tag

Nun zu Ihrer aktuellen Wohnsituation, also zur Wohngegend, in der Sie jetzt leben:

Betroffenheit durch Umwelt- und Sozialprobleme im Wohngebiet		
Wie stark sind Sie persönlich in Ihrer Wohngegend durch folgende Sozial- und Umweltprobleme betroffen?		
19.	Schlechte Verkehrsanbindung	1# nicht 2# wenig 3# mittelmäßig 4# ziemlich 5# sehr betroffen
20.	Schlechte Qualität des Trinkwassers	
21.	Überalterung der Bevölkerung	
22.	Strahlungen durch Strommasten, Oberleitungen oder Trafostationen	
23.	Kriminalität/ Gewaltverbrechen	
24.	Atomkraftwerke	
25.	Arbeitslosigkeit	
26.	Schlechte Gerüche	
27.	Schadstoffe im Boden und in Lebensmitteln	
28.	Mobilfunkstationen	
29.	Schlechte Wirtschaftslage	
30.	Industrieansiedlungen	
31.	Wenig Grünflächen (z.B. Wald, Park)	
32.	Unfreundliche Nachbarn	
33.	Hohes Verkehrsaufkommen	
34.	Unfallgefahr im Straßenverkehr	
35.	Hohe Bevölkerungsdichte	
36.	Lärm	
37.	Luftverschmutzung bzw. Abgase	
38.	Wenig Spielplätze für Kinder	

Lärmbelästigung		
• <i>Lärmquellen in blau bitte in randomisierter Reihenfolge abfragen</i>		
39.	Wenn Sie einmal an die letzten 12 Monate dort bei Ihnen denken: Wie stark haben Sie sich – alles in allem genommen - durch Lärm bei Ihnen zu Hause insgesamt gestört oder belästigt gefühlt? Haben Sie sich...(in den letzten 12 Monaten)	1# überhaupt nicht 2# etwas 3# mittelmäßig 4# stark oder 5# äußerst ... gestört oder belästigt gefühlt?
40.	Unabhängig von Ihrem Gesamteindruck, wie sieht es bei den Lärmquellen im Einzelnen aus? Wenn Sie einmal an die letzten 12 Monate dort bei Ihnen denken: Wie stark haben Sie sich durch den Lärm vom Straßenverkehr insgesamt gestört oder belästigt gefühlt? Haben Sie sich...(in den letzten 12 Monaten)	
41.	Und wie ist es mit dem Lärm vom ...	
42.	... Schienenverkehr	
43.	... Flugverkehr	

44.	Der Verkehrslärm dort bei Ihnen im Ganzen betrachtet: Wenn Sie einmal die letzten 12 Monate dort bei Ihnen denken, wie stark haben Sie sich durch Lärm der verschiedenen Verkehrslärmquellen – Straßen-, Schienen- oder Flugverkehr – insgesamt gestört oder belästigt gefühlt?	
45.	Und wie ist es mit dem Gewerbe- und Industrielärm ? Haben Sie sich in den letzten 12 Monaten dadurch	
46.	Und wie ist es mit dem Lärm von Nachbarn ? Haben Sie sich in den letzten 12 Monaten dadurch...	
47.	Gibt es noch eine weitere Lärmquelle dort bei Ihnen, die wir noch nicht genannt haben?	ja / nein
48.	Wenn Q47= ja Welche Lärmquelle ist dasFreitext...
49.	Wie stark haben Sie sich in den letzten 12 Monaten durch den Lärm dieser ...<weitere Lärmquelle> ... insgesamt gestört oder belästigt gefühlt? Haben Sie sich ...	1# überhaupt nicht 2# etwas 3# mittelmäßig 4# stark oder 5# äußerst ... gestört oder belästigt gefühlt?
50.	Alle Lärmquellen noch einmal betrachtet: Durch welche Lärmquelle haben Sie sich in Ihrem Wohngebiet insgesamt am stärksten gestört oder belästigt gefühlt?	1# Straßenlärm 2# Fluglärm 3# Bahnlärm 4# Gewerbelärm 5# Sonstiger Lärm

Fluglärmbelästigung nach Tageszeit		
51.	Wenn Sie einmal an die letzten 12 Monate dort bei Ihnen und dabei an die verschiedenen Tageszeiten in der Woche, montags bis freitags denken: Wie stark haben Sie sich durch den Fluglärm frühmorgens (5-6 Uhr) insgesamt gestört oder belästigt gefühlt? Haben Sie sich	1# überhaupt nicht 2# etwas 3# mittelmäßig 4# stark oder 5# äußerst ... gestört oder belästigt gefühlt?
52.	Wie stark haben Sie sich montags bis freitags durch den Fluglärm morgens (6-7 Uhr) gestört oder belästigt gefühlt? Haben Sie sich	
53.	Und wie ist es tagsüber (7 bis 18 Uhr): Wie stark haben Sie sich montags bis freitags durch den Fluglärm tagsüber (7-18 Uhr) gestört oder belästigt gefühlt? Haben Sie sich	
54.	Und wie ist es abends (18-23 Uhr): Wie stark haben Sie sich montags bis freitags durch den Fluglärm abends (18-23 Uhr) gestört oder belästigt gefühlt?	
55.	Und nachts (23 – 5 Uhr)? Wie stark haben Sie sich montags bis freitags durch den Fluglärm nachts gestört oder belästigt gefühlt?	
56.	Und wie sieht es am Wochenende, also samstags oder sonntags in den letzten 12 Monaten aus? Wie stark haben Sie sich durch den Fluglärm	1# überhaupt nicht 2# etwas 3# mittelmäßig

	frühmorgens (5-6 Uhr) insgesamt gestört oder belästigt gefühlt? Haben Sie sich	4# stark oder 5# äußerst
57.	Wie stark haben Sie sich samstags oder sonntags durch den Fluglärm morgens (6-7 Uhr) gestört oder belästigt gefühlt? Haben Sie sich gestört oder belästigt gefühlt?
58.	Und wie ist es tagsüber (7 bis 18 Uhr): Wie stark haben Sie sich samstags oder sonntags durch den Fluglärm tagsüber (7-18 Uhr) gestört oder belästigt gefühlt? Haben Sie sich	
59.	Und wie ist es abends (18-23 Uhr): Wie stark haben Sie sich samstags oder sonntags durch den Fluglärm abends (18-23 Uhr) gestört oder belästigt gefühlt?	
60.	Und nachts (23 – 5 Uhr)? Wie stark haben Sie sich durch den Fluglärm samstags oder sonntags nachts gestört oder belästigt gefühlt?	

Sichtverbindung zu Flugzeugen		
61.	Können Sie von Ihrer jetzigen Wohnung aus die Flugzeuge sehen, die am Frankfurter Flughafen starten oder landen?	1# ja 2# nein

Störungen von Aktivitäten durch Lärm (Kommunikation, Ruhe, Schlaf)		
Wie stark hat Sie der Fluglärm in den letzten 12 Monaten in den folgenden Situationen insgesamt gestört?		
62.	bei Unterhaltung/Telefonieren in der Wohnung	Fluglärm hat ... 1# überhaupt nicht 2# etwas 3# mittelmäßig 4# stark oder 5# äußerst ... gestört
63.	bei Radio/Musikhören und Fernsehen	
64.	beim Lesen, Nachdenken oder Konzentrieren	
65.	bei häuslicher Geselligkeit oder, wenn Sie Besuch haben	
66.	bei Aufenthalt und Erholung im Freien	
67.	beim Einschlafen	
68.	beim Nachtschlaf * Für Personen mit Nacht- oder Schichtarbeit: "Oder wann Sie üblicherweise schlafen."	
69.	beim Ausschlafen am Ende der Schlafzeit	

Psycho-vegetative Störungen durch Fluglärm		
Wenn Sie an die letzten 12 Monate dort bei Ihnen denken: In welchem Ausmaß sind bei Ihnen wg. des Fluglärms die folgenden Auswirkungen aufgetreten? Geben Sie bitte jeweils an, ob Sie der Aussage nicht zustimmen, wenig zustimmen, mittelmäßig zustimmen, ziemlich zustimmen oder sehr zustimmen. Der Fluglärm ...		
70.	... führt dazu, dass man sich erschrickt	Stimme ... zu 1# nicht 2# wenig 3# mittelmäßig 4# ziemlich 5# sehr
71.	... macht einen nervös und gereizt	
72.	... führt zu Kopfschmerzen	

Coping (aus BSL, Fr. 25ff)

Nun kommen wir zu allgemeinen Ansichten zum Lärm. Bitte sagen Sie mir, inwieweit Sie den folgenden Aussagen zustimmen. Geben Sie bitte jeweils wieder an, ob Sie der Aussage nicht zustimmen, wenig zustimmen, mittelmäßig zustimmen, ziemlich zustimmen oder sehr zustimmen.

73.	Ich kann mich gegen Lärm ganz gut schützen	Stimme ... zu
74.	Wenn es mir zu laut wird, mache ich einfach die Fenster zu, und dann stört es mich nicht mehr	1# nicht
75.	Manchmal fühle ich mich dem Lärm richtig ausgeliefert.	2# wenig
76.	Den Lärm hier höre ich schon gar nicht mehr	3# mittelmäßig
77.	Wenn es sehr laut wird, schalte ich einfach ab.	4# ziemlich
78.	Ich habe mich damit abgefunden, dass der Lärm nun mal da ist.	5# sehr

Fensterart

79.	Welche Verglasung haben die Fenster im Wohnraum Ihrer Wohnung bzw. Ihres Hauses (Hauptwohnraum)?	1# einfache Fensterscheiben
80.	Und welche Verglasung haben die Fenster in Ihrem Schlafzimmer ?	2# Doppelverglasung oder Doppelfenster (Isolierglas, Kastenfenster)
		3# Schallschutzfenster, Dreifachverglasung, oder Fenster mit dicken Scheiben
		4# Schallschutzfenster in Verbindung mit Lüftern

Lüftungsgewohnheiten, Schallschutz, ruhige Fassade

81.	Wie ist das bei Ihnen üblicherweise in den warmen Jahreszeiten? Haben Sie tagsüber die Fenster in Ihren <i>Wohnräumen</i> überwiegend ...	1# geschlossen oder 2# geöffnet bzw. gekippt
82.	Und haben Sie in warmen Jahreszeiten nachts die Fenster in Ihrem <i>Schlafzimmer</i> überwiegend ...	1# geschlossen oder 2# geöffnet bzw. gekippt
83.	Wurden an Ihrem Wohngebäude Lärmschutzmaßnahmen durchgeführt, z. B. Schallschutzfenster eingebaut?	1# ja, selbst finanziert 2# ja, nicht selbst finanziert 3# ja, durchgeführt, aber k.A. von wem finanziert 4# nein
84.	Wenn Q83<4: Wie zufrieden sind Sie mit diesen Schallschutzmaßnahmen an Ihrem Wohngebäude?	1# nicht 2# wenig 3# mittelmäßig 4# ziemlich 5# sehr
85.	Haben Sie das Programm Passiver Schallschutz der Flughafen Stuttgart GmbH in Anspruch genommen? (Erläuterung: Einbau von Schallschutzfenstern und Lüftern)	1# Ja 2# Nein
86.	Gibt es in Ihrer Wohnung bzw. Ihrem Haus einen ruhigen, von dem Umgebungslärm draußen abgewandten Raum, in den Sie sich zurückziehen können?	1# Ja 2# Nein

Einstellung gegenüber Flug-/Schienen-/Straßenverkehr		
Verkehrsträger in blau bitte in randomisierter Reihenfolge abfragen		
Was denken Sie allgemein über den Autoverkehr . Bewerten Sie den Autoverkehr		
87.	als nützlich	1# nicht
88.	als gefährlich für Sie	2# wenig
89.	als bequem für die Benutzer	3# mittelmäßig
90.	als schädlich für die Umwelt	4# ziemlich
		5# sehr
Was denken Sie allgemein über den Flugverkehr . Bewerten Sie den Flugverkehr		
91.	als nützlich	1# nicht
92.	als gefährlich für Sie	2# wenig
93.	als bequem für die Benutzer	3# mittelmäßig
94.	als schädlich für die Umwelt	4# ziemlich
		5# sehr
Was denken Sie allgemein über den Bahnverkehr . Bewerten Sie den Bahnverkehr		
95.	als nützlich	1# nicht
96.	als gefährlich für Sie	2# wenig
97.	als bequem für die Benutzer	3# mittelmäßig
98.	als schädlich für die Umwelt	4# ziemlich
		5# sehr

Veränderung in der Lärmbelästigung, Erwartungen zur bzw. Wahrnehmung der zukünftigen Situation		
99.	Wenn Sie einmal an den Flugverkehr im letzten Jahr (2012) denken: Hat es dort bei Ihnen seit dem eine Veränderung des Flugverkehrs gegeben?	1# Ja 2# Nein
100.	Wenn Q99= ja: Was hat sich geändert?	_____
101.	Wenn Q99 = ja: Können Sie ungefähr noch sagen, ab wann die Änderung eingetreten ist?	__ / __ (MM/JJ)
102.	Und wie ist es mit dem Fluglärm: Haben Sie seit dem letzten Jahr eine Änderung wahrgenommen?	1# Ja, Fluglärm hat zugenommen 2# Ja, Fluglärm hat abgenommen 3# Nein
103.	Was meinen Sie: Wird Ihre Wohnsituation im kommenden Jahr alles in allem genommen annähernd gleichbleiben, sich verbessern oder sich verschlechtern?	1# Verschlechtern 2# Gleichbleiben 3# Verbessern
104.	Was meinen Sie: Wie stark werden Sie sich dort bei Ihnen im kommenden Jahr durch den Fluglärm belästigt fühlen: Werden Sie sich ... belästigt fühlen?	1# überhaupt nicht 2# etwas 3# mittelmäßig 4# stark oder 5# äußerst gestört oder belästigt
Nun kommen wir zu allgemeinen Ansichten zum Betrieb des Flughafens Stuttgart. Bitte sagen Sie mir, inwieweit Sie den folgenden Aussagen zustimmen, d.h. ob Sie nicht, wenig, mittelmäßig, ziemlich oder sehr zustimmen.		

105.	Der Flughafen fördert die Weiterentwicklung der Region.	Stimme ... zu 1# nicht 2# wenig 3# mittelmäßig 4# ziemlich 5# sehr
106.	Durch den Flughafenbetrieb kommt es zu einer Wertminderung der Häuser und Grundstücke.	
107.	Durch den Flughafenbetrieb entstehen neue Arbeitsplätze in der Region.	
108.	Durch den Flughafenbetrieb wird einem der Aufenthalt im Garten, auf der Terrasse oder auf dem Balkon verleidet.	

Mediennutzung

Nun noch zwei Fragen dazu, wie Sie sich über den Flughafen Stuttgart informieren:

109	Wie oft informieren Sie sich insgesamt über den Flughafen in Zeitungen, im Fernsehen, im Radio oder im Internet?	1# Gar nicht 2# seltener als 1x im Monat 3# 1x im Monat 4# 1x pro Woche 5# mehr als 1x pro Woche 6# täglich
110	<p><i>Wenn QError! Reference source not found.> 1:</i> Welche Quelle bevorzugen Sie, um sich über den Flughafen zu informieren?</p> <p><i>110.1 Wenn QError! Reference source not found.= 5</i> Welche Quelle ist das?</p> <p><i>110.2: Wenn QError! Reference source not found.< 5</i> Welche Zeitung/welcher Radio-/Fernsehsender/Website ist das?</p>	1# Zeitung 2# Radio 3# Fernsehen 4# Internet 5# andere Quellen

Vertrauen in das Bemühen von Verantwortlichen gegen Fluglärm

Hervorgehobene Stellen in randomisierter Reihenfolge

111	Glauben Sie, dass die Flugzeughersteller alles tun, was sie können, um die Belästigung der Bevölkerung durch Fluglärm zu mindern?	Glaube ich ... 1# nicht 2# wenig 3# mittelmäßig 4# ziemlich 5# sehr
112	Und die Fluglinien / Fluggesellschaften ...? Glauben Sie, dass die ... alles tun, was sie können, um die Fluglärmbelästigung der Bevölkerung zu mindern.	
113	Und die Flughafenbetreiber (Flughafen Stuttgart GmbH)	
114	...die Fluglärmkommission	
115	...die kommunalen Behörden	
116	...die Deutsche Flugsicherung	

117	... das Land Baden-Württemberg	
118	... der Fluglärmenschutzbeauftragte	
119	... das Bundesamt für Luftfahrt?	

SF8 – Gesundheitsbezogene Lebensqualität		
120.	SF01: Wie würden Sie Ihren Gesundheitszustand in den letzten 4 Wochen im Allgemeinen beschreiben? War er ...	1# ausgezeichnet 2# sehr gut 3# gut 4# weniger gut 5# schlecht 6# sehr schlecht
121.	SF02: Wie sehr haben Probleme mit der körperlichen Gesundheit Sie in den letzten 4 Wochen bei normalen körperlichen Tätigkeiten eingeschränkt (z. B. beim zu Fuß gehen oder Treppensteigen)? War das ...	1# überhaupt nicht 2# sehr wenig 3# mäßig 4# ziemlich 5# war zu körperlichen Tätigkeiten nicht in der Lage
122.	SF03: In wie weit hatten Sie in den letzten 4 Wochen wegen Ihrer körperlichen Gesundheit Schwierigkeiten bei der Ausübung Ihrer täglichen Arbeit zu Hause oder außer Haus?	1# überhaupt nicht 2# sehr wenig 3# mäßig 4# ziemlich 5# war zu alltäglicher Arbeit nicht in der Lage
123.	SF04: Wie stark waren Ihre Schmerzen in den letzten 4 Wochen?	1# ich hatte keine Schmerzen 2# sehr leicht 3# leicht 4# mäßig 5# stark 6# sehr stark
124.	SF05: Wie viel Energie hatten Sie in den letzten 4 Wochen?	1# sehr viel 2# ziemlich viel 3# mäßig viel 4# ein wenig 5# gar keine
125.	SF06: Wie sehr haben Ihre körperliche Gesundheit oder seelische Probleme in den letzten 4 Wochen Ihre normalen Kontakte zu Familienangehörigen oder Freunden eingeschränkt?	1# überhaupt nicht 2# sehr wenig 3# mäßig 4# ziemlich 5# war zu diesen Kontakten nicht in der Lage
126.	SF07: Wie sehr haben Ihnen in den letzten 4 Wochen seelische Probleme, z. B. Angst, Niedergeschlagenheit oder Reizbarkeit, zu schaffen gemacht?	1# überhaupt nicht 2# sehr wenig 3# mäßig 4# ziemlich 5# sehr
127.	SF08: Wie sehr haben Ihre persönlichen oder seelischen Probleme Sie in den letzten 4 Wochen daran gehindert, Ihre normalen Tätigkeiten im Beruf, in der Schule/im Studium oder andere alltägliche Tätigkeiten auszuüben?	1# überhaupt nicht 2# sehr wenig 3# mäßig 4# ziemlich 5# war dazu nicht in der Lage

Gesundheit, Erkrankungen (aus RKI-Studie GEDA)		
128.	Wurde bei Ihnen <u>jemals</u> von einem Arzt eine Zuckerkrankheit oder Diabetes festgestellt?	1# ja 2# nein
129.	<i>Wenn Q128 jemals = ja:</i> Bestand die Zuckerkrankheit bei Ihnen auch <u>in den letzten 12 Monaten</u> ?	1# ja 2# nein
130.	Nehmen Sie derzeit <u>Medikamente</u> (Insulin) gegen die Zuckerkrankheit?	1# ja 2# nein
131.	Hat ein Arzt oder Psychotherapeut bei Ihnen <u>jemals</u> eine Depression oder eine depressive Verstimmung festgestellt?	1# ja 2# nein
132.	<i>Wenn Q131 jemals = ja:</i> Auch <u>in den letzten 12 Monaten</u> ?	1# ja 2# nein
133.	<i>Wenn Q131 jemals = ja:</i> Waren Sie wegen Ihrer Depression schon einmal <u>in ärztlicher oder psychotherapeutischer Behandlung</u> ?	1# ja 2# nein
134.	<i>Wenn Q131 jemals = ja:</i> Nehmen Sie derzeit Medikamente gegen Ihre Depression bzw. depressive Verstimmung ein?	1# ja 2# nein
135.	Wurde bei Ihnen <u>jemals</u> Asthma bronchiale von einem Arzt festgestellt? Hinweis: Synonyme für Asthma bronchiale: Bronchialasthma, Lungenasthma, allergisches Asthma	1# ja 2# nein
136.	<i>Wenn Q135 jemals = ja:</i> Bestand das Asthma bei Ihnen auch <u>in den letzten 12 Monaten</u> ? Hinweis: Befragte, die in diesem Zeitraum gegen Asthma <u>Medikamente</u> eingenommen, aber keine Asthmabeschwerden haben, bitte mit 1=ja codieren.	1# ja 2# nein
137.	<i>Wenn Q135 jemals = ja:</i> Nehmen Sie derzeit <u>Medikamente</u> gegen das Asthma bronchiale ?	1# ja 2# nein
138.	Wurde bei Ihnen <u>jemals</u> durch einen Arzt Bluthochdruck bzw. Hypertonie diagnostiziert?	1# ja 2# nein
139.	<i>Wenn Q138 jemals = ja:</i> Bestand die Bluthochdruck-Erkrankung auch <u>in den letzten 12 Monaten</u> ?	1# ja 2# nein
140.	Wird Ihr Bluthochdruck derzeit <u>medikamentös</u> behandelt, d.h. nehmen Sie dagegen	1# ja 2# nein

	<u>blutdrucksenkende Mittel</u> ein?	
141.	Hat <u>jemals</u> ein Arzt bei Ihnen erhöhte Blutfette oder erhöhte Cholesterinwerte festgestellt? Hinweis: Mit "Ja" vercoden, auch wenn grenzwertig erhöht!	1# ja 2# nein
142.	<i>Wenn Q141 jemals = ja:</i> War das auch <u>in den letzten 12 Monaten</u> der Fall?	1# ja 2# nein
143.	<i>Wenn Q141 jemals = ja:</i> Nehmen Sie derzeit <u>Medikamente</u> gegen das erhöhte Cholesterin ein?	1# ja 2# nein
144.	Wurden bei Ihnen <u>jemals</u> von einem Arzt Durchblutungsstörungen am Herzen oder eine Verengung der Herzkranzgefäße festgestellt? Hinweis: Wird auch koronare Herzerkrankung oder Angina pectoris genannt.	1# ja 2# nein
145.	<i>Wenn Q144 jemals = ja:</i> Bestand diese Herzerkrankung auch <u>in den letzten 12 Monaten</u> ?	1# ja 2# nein
146.	<i>Wenn Q144 jemals = ja:</i> Nehmen Sie derzeit <u>Medikamente</u> gegen diese Herzerkrankung?	1# ja 2# nein
147.	Wurde bei Ihnen <u>jemals</u> von einem Arzt ein Herzinfarkt festgestellt?	1# ja 2# nein
148.	<i>Wenn Q147 jemals = ja:</i> ...war das <u>in den letzten 12 Monaten</u> ?	1# ja 2# nein
149.	<i>Wenn Q147 jemals = ja:</i> Werden Sie derzeit wegen Ihres Herzinfarkts ärztlich behandelt bzw. nehmen Sie deswegen Medikamente ein?	1# ja 2# nein
150.	Wurde bei Ihnen <u>jemals</u> von einem Arzt Herzmuskelschwäche bzw. Herzinsuffizienz festgestellt? Hinweis: medizinisch definierte Minderleistung des Herzens; nur ärztliche Diagnose	1# ja 2# nein
151.	<i>Wenn Q150 jemals = ja:</i> Bestand die Herzmuskelschwäche auch <u>in den letzten 12 Monaten</u> ?	1# ja 2# nein
152.	Wurde bei Ihnen <u>jemals</u> durch einen Arzt ein Schlaganfall diagnostiziert?	1# ja 2# nein
153.	<i>Wenn Q152 jemals = ja:</i> ...war das <u>in den letzten 12 Monaten</u> ?	1# ja 2# nein
154.	Wurde bei Ihnen <u>jemals</u> eine Krebserkrankung	1# ja 2# nein

	bzw. ein bösartiger Tumor ärztlich festgestellt?	
155.	<i>Wenn Q154 jemals = ja:</i> Ist diese Krebserkrankung in den letzten 12 Monaten erkannt worden?	1# ja 2# nein
156.	<i>Wenn Q154 jemals = ja:</i> Befinden Sie sich derzeit wegen Ihrer Krebserkrankung in Behandlung, d.h. bekommen Sie Medikamente, Bestrahlungen, Chemo-Therapie, ...	1# ja 2# nein

Risikofaktoren

157	Denken Sie an die letzten 12 Monate . Haben Sie da Sport gemacht?	1# ja 2# nein
158	<i>Wenn Q157 = ja</i> Welche Dauer haben diese Sportübungen pro Woche gehabt	1# mehr als 4 Stunden 2# 2 bis zu 4 Stunden 3# weniger als 2 Stunden
159	Rauchen Sie zurzeit – wenn auch nur gelegentlich?	1# ja, täglich 2# ja, gelegentlich 3# nein, nicht mehr 4# habe noch nie geraucht
160	<i>Wenn Sie Zigaretten rauchen:</i> Wie viele Zigaretten rauchen Sie pro Tag durchschnittlich ?	durchschnittlich ____ Zigaretten pro Tag
161	Trinken Sie Alkohol und wenn ja, wie viele Drinks , d.h. alkoholische Getränke, trinken Sie dann üblicherweise an einem Tag? Mit einem Drink meinen wir 1 Glas Bier oder 1 Glas Wein oder 1 Glas Schnaps usw.	1# trinke keinen/nie Alkohol 2# weniger als 1 Drink pro Tag 3# 1-2 Drinks pro Tag 4# 3-5 Drinks pro Tag 5# 6 Drinks pro Tag oder mehr
162	Wie groß sind Sie?	__, __ (Meter, Zentimeter)
163	Wie viel in etwa wiegen Sie?	__ kg

Schlafqualität

164	Wann sind Sie während der letzten 4 Wochen gewöhnlich abends zu Bett gegangen?	Übliche Uhrzeit: ____ : ____
165	Wann sind Sie während der letzten 4 Wochen gewöhnlich morgens aufgestanden?	Übliche Uhrzeit: ____ : ____
166	Wie würden Sie insgesamt die Qualität Ihres Schlafes während der letzten 4 Wochen beurteilen?	1# Sehr gut 2# ziemlich gut 3# ziemlich schlecht 4# sehr schlecht
167	Wie oft haben Sie während der letzten 4 Wochen Schlafmittel eingenommen (vom Arzt verschriebene oder frei verkäufliche)?	1# Während der letzten 4 Wochen gar nicht 2# Weniger als 1 Mal pro Woche 3# 1 Mal oder 2 Mal pro Woche 4# 3 Mal oder häufiger pro Woche
168	Schnarchen Sie laut, auch wenn Sie nicht erkältet sind?	1# Ja 2# Nein
169	Arbeiten Sie beruflich auch nachts? (22-6 Uhr)	1# ja 2# nein

Hörfähigkeit

170.	Haben Sie ein Hörgerät?	1# ja 2# nein
171.	Können Sie hören bzw. verstehen , was in einem Gespräch gesagt wird, wenn mehrere Personen gleichzeitig sprechen, gegebenenfalls mit Hörgerät?	1# Ja, ohne Schwierigkeiten 2# Ja, mit leichten Schwierigkeiten 3# Ja, mit großen Schwierigkeiten 4# Nein, gar nicht

Lärmempfindlichkeit

Versuchen Sie bitte, sich bei den nachfolgenden 13 Aussagen in die jeweilige Situation hineinzusetzen, und antworten Sie spontan ohne lange zu überlegen, ob Sie der Aussage im Allgemeinen zustimmen oder nicht.

172.	Gesunder Schlaf ist für mich nur in absolut ruhiger Umgebung möglich.	1# Stimmt genau 2# Stimmt eher 3# Stimmt eher nicht 4# Stimmt gar nicht
173.	Neue Aufgaben kann ich nur in leiser Umgebung bearbeiten.	
174.	Ich kann mich schnell an Lärm in meiner Wohnumgebung gewöhnen.	
175.	Ich werde sehr unruhig, wenn ich beim Einschlafen jemanden reden höre.	
176.	Ich bin sehr empfindlich gegenüber Geräuschen aus meiner Nachbarschaft.	
177.	Wenn Personen um mich herum laut sind, komme ich mit meiner Arbeit nicht voran.	
178.	Ich bin geräuschempfindlich.	
179.	Meine Leistung wird durch eine große Geräuschkulisse stark beeinträchtigt.	
180.	Wenn es nachts laut ist, bin ich morgens unausgeschlafen.	
181.	Es würde mir nichts ausmachen, an einer lauten Straße zu wohnen.	
182.	Für eine ruhige Wohnlage nehme ich andere Nachteile in Kauf.	
183.	Für anstrengende Arbeiten brauche ich äußerste Ruhe.	
184.	Ich kann einschlafen, obwohl es laut um mich herum ist.	

Soziodemographie

185.	Geschlecht <i>Erheben ohne nachzufragen bzw. nur bei Unsicherheit fragen</i>	1# männlich 2# weiblich
186.	Im welchen Jahr sind Sie geboren ?	Jahr: _____
187.	Welche Staatsangehörigkeit haben Sie? (Mehrfachnennung möglich)	1# deutsch 2# andere
188.	In welchem Land sind Sie geboren ?	1# In Deutschland 2# In einem anderen Land
189.	Wenn 'in einem anderen Land'	_____

	In welchem anderen Land?	
190.	In welchem Land ist Ihre Mutter geboren?	1# In Deutschland 2# In einem anderen Land
191.	<i>Wenn 'in einem anderen Land'</i> In welchem anderen Land?	_____
192.	In welchem Land ist Ihr Vater geboren?	1# In Deutschland 2# In einem anderen Land
193.	<i>Wenn 'in einem anderen Land'</i> In welchem anderen Land?	_____
194.	Welchen Familienstand haben Sie? <i>Mit „Verheiratet“ meinen wir auch eingetragene Lebenspartnerschaften</i>	1# Verheiratet, mit Ehepartner/in zusammen lebend 2# Verheiratet, vom Ehepartner/in getrennt lebend 3# Ledig, allein lebend 4# Ledig, in fester Beziehung lebend 5# Geschieden 6# Verwitwet
195.	Wie viele Personen leben ständig in Ihrem Haushalt , Sie selbst mitgerechnet? Zählen Sie dabei bitte auch Kinder mit.	insgesamt _____ Personen, davon _____ unter 14 Jahre (Kinder) _____ von 14 bis unter 18 Jahre alt (Jugendliche) _____ über 18 Jahre alt (Erwachsene)
196.	Welchen Schulabschluss haben Sie? (Nennen Sie bitte nur den <u>höchsten</u> Abschluss.)	1# Hauptschul-/Volksschulabschluss 2# Realschulabschluss/Mittlere Reife 3# Polytechnische Oberschule der DDR mit Abschluss der 10. Klasse 4# Fachhochschulreife, Abschluss Fachoberschule 5# Allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife/Abitur (Gymnasium bzw. Erweiterte Oberschule (EOS), auch EOS mit Lehre 6# anderer Schulabschluss 7# Schule beendet ohne Abschluss 8# noch keinen Schulabschluss 9# Polytechnische Oberschule der DDR mit Abschluss der 8. oder 9. Klasse
197.	Haben Sie eine abgeschlossene Berufsausbildung ? Wenn ja, welche? (Nennen Sie bitte nur den <u>höchsten</u> Abschluss)	1# Noch in beruflicher Ausbildung (Berufsvorbereitungsjahr, Auszubildende(r), Praktikant/-in, Student/-in 2# Keinen beruflichen Abschluss und nicht in beruflicher Ausbildung. 3# Beruflich-betriebliche Berufsausbildung (Lehre) abgeschlossen. 4# Beruflich-schulische Ausbildung (Berufsfachschule, Handelsschule, Vorbereitungsdienst für den mittleren Verwaltungsdienst abgeschlossen. 5# Ausbildung an einer Fachschule der DDR abgeschlossen. 6# Ausbildung an Fach-, Meister-, Berufs- oder Fachakademie abgeschlossen. 7# Ausbildung an Ingenieur-/Technikerschule abgeschlossen.

		8# Bachelor an Fachhochschule abgeschlossen. 9# Bachelor an Hochschule/Universität abgeschlossen. 10# Fachhochschulabschluss (z.B. Diplom, Master) 11# Universitätsabschluss (z.B. Diplom, Magister, Staatsexamen, Master) 12# Einen anderen beruflichen Abschluss
198.	Sind Sie ...	1# Vollzeitbeschäftigt 2# Teilzeitbeschäftigt 3# Geringfügig erwerbstätig, 400-Euro-Job, Minijob, Gelegentlich oder unregelmäßig beschäftigt 4# „Ein-Euro-Job“ (bei Bezug von Arbeitslosengeld II) 5# Altersteilzeit (in der Arbeitsphase befindlich) 6# In einer beruflichen Ausbildung/Lehre oder Umschulung 7# Schülerinnen oder Studierende, die nicht gegen Geld arbeiten 8# Mutterschafts-, Erziehungsurlaub, Elternzeit oder sonstige Beurlaubung 9# In Pension/Rente, Altersteilzeit (in Freistellungsphase befindlich) 10# zur Zeit nicht erwerbstätig (arbeitslos, Vorruhestandler/-innen) 11# Noch nie erwerbstätig gewesen 12# Wehrdienst/Zivildienst, Freiwilliges Soziales Jahr (BuFi) 13# Hausmann/-frau 14# Sonstiges
199.	Wenn Q198= 1, 2, 4, 6, 7, oder 9: Welche berufliche Position nehmen Sie gegenwärtig ein? Wenn Sie nicht mehr oder gegenwärtig <u>nicht</u> berufstätig sind, geben Sie bitte Ihre letzte Position an.	Arbeiter(in): 1# ungelernter Arbeiter; 2# Angelernter oder gelernter Arbeiter 3# Facharbeiter 4# Vorarbeiter 5# Meister Angestellter(r) 6# mit einfacher Tätigkeit 7# mit qualifizierter Tätigkeit, Angestellter 8# Industrie-/Werkmeister 9# mit hochqualifizierter Tätigkeit oder 10# Leitungsfunktion 11# mit umfassender Führungstätigkeit u. 12# Entscheidungsbefugnissen Selbständige(r) 13# selbständiger Landwirt/ Genossenschaftsbauer 14# Freiberuflich, selbständiger Akademiker 15# sonstiger Selbständiger mit bis zu 9 Mitarbeitern/Partnern 16# sonstiger Selbständiger mit 10 und mehr Mitarbeitern/Partnern 17# mithelfender Familienangehöriger Beamter/Beamtin 18# einfacher Dienst 19# mittlerer Dienst

		20# gehobener Dienst 21# höherer Dienst 99 weiß nicht, keine Angabe
200.	Steht Ihr Beschäftigungsverhältnis oder das einer anderen Person aus Ihrem Haushalt jetzt oder zukünftig in irgendeiner Weise in Verbindung mit dem Flughafen Stuttgart?	1# ja 2# nein
201.	Noch eine letzte Frage: Damit wir in unserer Studie die Angaben aus verschiedenen Einkommensgruppen vergleichen können, würde es uns sehr helfen, wenn Sie uns sagen, in welche Gruppe das monatliche Nettoeinkommen Ihres Haushaltes gehört? Ist es ... <i>Zum Nettoeinkommen zählt das Einkommen aller Haushaltsmitglieder zusammen (einschließlich Erziehungsgeld, Kindergeld, Beihilfen, sonstige Einkünfte), nach Abzug von Steuern und Sozialabgaben</i>	1# unter 1250 € 2# 1250 bis unter 1750 € 3# 1750 bis unter 2250 € 4# 2250 bis unter 3000 € 5# 3000 bis unter 4000 € 6# 4000 bis unter 5000 € 7# 5000 € und mehr
202.	Gibt es noch etwas, was Sie von sich aus zu den Themen "Lärm" oder "Flugverkehr" anmerken möchten? <i>Freitext</i> <hr/>	