

Kommunale Bürgerumfrage 2022 - Fragebogen C

Sie werden in diesem Fragebogen zu folgenden Themenschwerpunkten befragt:

Wohnen, Umwelt, Verkehr und Sicherheit.



Damit das Auswertungsprogramm die Antworten richtig erkennt, markieren Sie bitte eine Antwort z. B.

in der folgenden Weise: Wenn Sie eine Antwort korrigieren möchten, füllen Sie bitte den falsch markierten Kreis bzw. das Quadrat aus und kreuzen noch etwas darüber hinaus an, ungefähr so:

Die Quadrate markieren, dass Mehrfachantworten möglich sind. Kreise markieren hingegen die Möglichkeit von nur einer Angabe.

Die Ziffern sollten ungefähr so aussehen:

Bitte tragen Sie pro Kästchen nur eine Ziffer ein. Korrekturen geben Sie bitte so an: Nun die richtige Ziffer daneben schreiben. Die Texteintragungen in die **vorgesehenen Felder** (Hand mit Stift) sollten mit einer lesbaren Handschrift erfolgen. Die Kästchen innerhalb dieser Textfelder können ignoriert werden.

Haben Sie Fragen? Sie erreichen uns unter 0351 488 6922 oder umfrage@dresden.de

Ganz allgemein gefragt ...

Die Landeshauptstadt Dresden ist im In- und Ausland bekannt. Für Sie als Dresdner Bürgerinnen und Bürger ist sie ein Teil Ihres täglichen Erlebens.

1. Welche **drei Eigenschaften** verbinden Sie mit Dresden? *(bitte nur Stichwörter angeben)*



2. Was sind Ihrer Meinung nach **zur Zeit die drei größten Probleme** in Dresden? *(bitte nur Stichwörter angeben)*



Wohnen

3. a. Seit wann leben Sie schon in **Dresden** (einschließlich eingemeindeter Gebiete)?
Bitte geben Sie das **Jahr** an (z. B. 2018).

3. b. ... und **seit wann** leben Sie in Ihrer **jetzigen Wohnung**?

Monat (1 ..12)

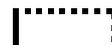
Jahr (z. B. 2018)

4. Wohnen Sie bzw. Ihr Haushalt...?

- zur Miete in einer Wohnung der WOBA/Gagfah/Vonovia
- zur Miete in einer Wohnung im Eigentum einer Genossenschaft
- zur Miete in einer Wohnung eines sonstigen Eigentümers
- in Ihrer Eigentumswohnung
- in Ihrem eigenen Haus
- zur Untermiete
- in einem Wohnheim/einer Gemeinschaftsunterkunft *(weiter mit Frage 13.)*



Pseudonym



<p>5. a. Wie viele Wohnungen gibt es in Ihrem Haus insgesamt (Ihre Wohnung mitgerechnet)? Bei Häusern mit mehreren Eingängen berücksichtigen Sie bitte nur die über Ihren Hauseingang/Ihr Treppenhaus erreichbaren Wohnungen. (Falls Sie die genaue Zahl nicht kennen, bitte schätzen.)</p>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<p>5. b. Wie viele davon stehen leer? (falls keine, bitte "0" eintragen)</p>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

	vor 1918	1918 bis 1945	1946 bis 1970	1971 bis 1990	1991 bis 2000	2001 bis 2010	2011 bis 2020	ab 2021
<p>6. Wann wurde das von Ihnen bewohnte Gebäude ursprünglich fertig gestellt? (Falls Sie es nicht genau wissen, bitte schätzen.)</p>	<input type="radio"/>							

7. a. Leben Sie in einer **Wohngemeinschaft (WG)** und wenn ja, welcher Form würden Sie diese am ehesten zuordnen?
WG: Zusammenwohnen von mehreren erwachsenen Personen, **kein** gemeinsames Wirtschaften

nein (weiter mit Frage 8.)
 ja, in einer Studenten-WG
 ja, in einer Senioren-WG
 ja, in einer Inklusiven-WG (Personen mit und ohne Behinderung)

ja, in einer anderen WG-Form:

7. b. Wie viele **Personen** einschließlich Sie selbst leben zur Zeit in Ihrer **Wohngemeinschaft (WG)**?

8. Ist für die von Ihnen bewohnte Wohnung eine **vertraglich vereinbarte monatliche Miete** zu entrichten?

ja, in voller Höhe
 ja, in verminderter Höhe (z. B. wegen Mängeln)
 nein (weiter mit Frage 12. a.)

9. Als Sie die Wohnung angemietet haben, mussten Sie Ihrem Vermieter einen **Wohnberechtigungsschein (WBS)** vom Wohnungsamt/Sozialamt vorlegen?

ja
 nein
 weiß ich nicht mehr

Wir bitten Sie, die folgenden Fragen zu Ihren **Wohnkosten** möglichst genau zu beantworten. Ihnen können dabei sicher Ihr letzter **Mietbescheid** und Ihre letzte **Betriebskostenabrechnung** eine Hilfe sein.

10. Wie hoch waren die **monatlichen Kosten für Ihre Wohnung im Februar 2022**?
Geben Sie bitte zunächst den Gesamtbetrag an, den Sie an Ihre Vermieterin/Ihren Vermieter gezahlt haben.
(Bitte auf volle Euro runden und keine Nachkommastellen angeben.)

<p>Gesamtbetrag in Euro</p>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<p>Grundmiete ohne Betriebskosten in Euro</p>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<p>monatliche ("kalte") Betriebs- und Nebenkosten ohne Heiz- und Warmwasserkosten in Euro (in der Regel als Vorauszahlungsbetrag)</p>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<p>Betriebs- und Nebenkosten sind ...</p>	<input type="radio"/> ... mit Garage/Stellplatz <input type="radio"/> ... ohne Garage/Stellplatz
<p>monatliche Durchschnittskosten für Heizung und Warmwasser in Euro (auch Kosten für Kohlen und andere Brennstoffe, bei Jahreseinkauf bitte durch 12 teilen!)</p>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>



11. Seit wann zahlen Sie die monatliche Grundmiete in dieser Höhe?
(Nicht gemeint ist die eventuelle Änderung der Höhe der Vorauszahlung der Betriebskosten.)

seit **Monat** (1 ... 12)

seit **Jahr** (z. B. 2018)

12. a. Wie viel **Wohnfläche** in m² hat Ihre Wohnung einschließlich Küche, Bad, WC, Korridor usw., wobei Balkon/Terrasse zur Hälfte eingehen? (bitte auf volle m² runden)

12. b. Wie viele **Wohnräume** ab 6 m² hat Ihre Wohnung (ohne Küche, Bad, WC, Korridor)?

13. Wie schätzen Sie das **kulturelle Angebot** in Ihrem Stadtteil ein (z. B. Konzerte, Lesungen, Kino, Museen, Theater, Ausstellungen usw.)?

keine bekannt zu wenige ausreichend zu viele weiß ich nicht

Umwelt

14. In welchem Maße nehmen Sie **Lärm in Ihrer Wohnumgebung** wahr? (Setzen Sie bitte in jede Zeile jeweils ein Kreuz.)

	1 = keine Wahrnehmung	2 ...	3 ...	4 ...	5 = sehr starke Wahrnehmung
Lärm allgemein	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Straßenverkehrslärm	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eisenbahnlärm	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Flugverkehrslärm	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lärm von Baustellen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lärm von Gewerbe/Industrie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lärm durch Anwohner/Passanten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lärm durch Wertstoffcontainerstandplätze	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15. Wie **informieren** Sie sich über folgende **Klima- und Wetteraspekte** in Ihrem Wohnumfeld? (Mehrfachantworten möglich)

	Zeitungen/ Zeitschriften	Radio/ Fernsehen	dresden.de/ Themen- stadtplan	Internet (allgemein)	persönliche Gespräche (z. B. mit Nachbarn)	andere Informations- quellen	gar nicht
Hitze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hochwasser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Starkregen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grundwasserstand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16. a. Wohnen Sie in einem **rechtskräftigen Überschwemmungsgebiet**?

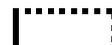
ja nein weiß ich nicht

16. b. War das Haus, in dem Sie aktuell leben, von **mindestens einem** der **Elbe-Hochwasser** in den Jahren 2002, 2006 oder 2013 betroffen?

ja nein (weiter mit Frage 17.) weiß ich nicht (weiter mit Frage 17.)

16. c. Haben Sie nach dem letzten Elbe-Hochwasser von 2013 – abgesehen von der Schadensbeseitigung – **eigene Maßnahmen der Hochwasser-Eigenvorsorge** getroffen, die geeignet sind, den Schaden bei künftigen Hochwasserereignissen zu minimieren?

ja nein



17. Fühlen Sie sich bei anhaltend hohen sommerlichen Temperaturen in Ihrer Wohnung / in Ihrem Wohnumfeld von Hitze belastet?					
	nein	eher nein	teils/teils	eher ja	ja
Hitzebelastung in der Wohnung	<input type="radio"/>				
Hitzebelastung im Wohnumfeld	<input type="radio"/>				

18. Wie beurteilen Sie folgende Aussagen?					
	stimme voll und ganz zu	stimme eher zu	teils/teils	stimme eher nicht zu	stimme überhaupt nicht zu
Der Klimawandel existiert.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Der Klimawandel wird vom Menschen verursacht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Der Klimawandel wird Auswirkungen auf mein Leben haben.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es beunruhigt mich, wenn ich daran denke, unter welchen Umweltverhältnissen meine Kinder und Enkelkinder bzw. nachfolgende Generationen wahrscheinlich leben werden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zugunsten unseres Klimas bin ich bereit, auf Annehmlichkeiten zu verzichten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Verkehr

Begriffserläuterung: ÖPNV = Öffentlicher Personennahverkehr

19. Wie häufig nutzen Sie im Alltag die folgenden Verkehrsmittel? (Setzen Sie bitte in jede Zeile jeweils ein Kreuz.)							
	täglich/fast täglich	an 3-4 Tagen pro Woche	an 1-2 Tagen pro Woche	an 1-3 Tagen pro Monat	seltener	nie	
nur zu Fuß	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Fahrrad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
privates Kfz	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Bus und Bahn/ÖPNV	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

20. Wie zufrieden sind Sie mit der Entwicklung des Verkehrssystems bzw. des Verkehrsgeschehens in Dresden in den letzten zwei Jahren?							
	sehr zufrieden	zufrieden	teils/teils	nicht zufrieden	sehr unzufrieden	kann ich nicht beurteilen	
Verkehrssicherheit	<input type="radio"/>						
Entwicklung des ÖPNV-Angebotes	<input type="radio"/>						
Straßenzustand (Belag usw.)	<input type="radio"/>						
Parkplatzangebot im Stadtgebiet	<input type="radio"/>						
Entwicklung des Netzes an Radwegen und für den Radverkehr geeigneter Straßen	<input type="radio"/>						
Angebot an Fahrradabstellanlagen im Stadtgebiet	<input type="radio"/>						
Bedingungen für Fußgänger im Stadtgebiet	<input type="radio"/>						
Straßenbaumpflanzungen/Begrünung von Straßenräumen	<input type="radio"/>						
Barrierefreiheit im Stadtgebiet (z. B. für Rollstuhl, Rollator, Kinderwagen)	<input type="radio"/>						
Carsharing-Angebot (Leihauto)	<input type="radio"/>						
Bikesharing-Angebot (Leihfahrrad)	<input type="radio"/>						



21. Welche Anwendungen für Smartphones bzw. Apps nutzen Sie mindestens einmal in der Woche für die Suche nach dem besten Verkehrsweg in der Stadt oder die Buchung von Mobilitätsdienstleistungen? (Mehrfachantworten möglich)

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Auto-Navigationssystem | <input type="checkbox"/> Faplrino | <input type="checkbox"/> Lime |
| <input type="checkbox"/> Google Maps/Apple Maps | <input type="checkbox"/> Handyticket Deutschland | <input type="checkbox"/> nextbike/MOBIbike |
| <input type="checkbox"/> DVB mobil | <input type="checkbox"/> DB Navigator | <input type="checkbox"/> Fairtiq |
| <input type="checkbox"/> VVO mobil | <input type="checkbox"/> teilAuto | <input type="checkbox"/> keine/weiß ich nicht |
| <input type="checkbox"/> Öffi - Fahrplanauskunft | <input type="checkbox"/> MOBI | |

weitere:



.....

.....

22. a. Seit 2018 gibt es in Dresden unter der Marke MOBI sogenannte "MOBIPunkte", an denen Carsharing, Bikesharing (MOBIbike) und Elektroladesäulen kombiniert sind. Welche der folgenden Aussagen trifft am ehesten auf Sie zu?

- Ich habe von MOBI oder „MOBIPunkten“ schon gehört, aber diese noch nie genutzt. (weiter mit Frage 23. a.)
- Ich habe Angebote der „MOBIPunkte“ schon genutzt.
- Kenne ich nicht. (weiter mit Frage 23. a.)

22. b. Welches Angebot haben Sie am MOBIPunkt **bereits genutzt?** (Mehrfachantworten möglich)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Bikesharing | <input type="checkbox"/> Carsharing |
| <input type="checkbox"/> Aufladen eines E-Pkws | <input type="checkbox"/> Luftpumpe für das Fahrrad |

22. c. Nutzen Sie Bikesharing (MOBIbike) in **Ergänzung zu Bus und Bahn** (z. B. für die letzte Strecke bis zum Ziel, abends/nachts)?

- ja, regelmäßig ja, selten nein, nie

23. a. Wie viele herkömmliche Fahrräder besitzen Sie in Ihrem Haushalt?
(bitte "0" eintragen, falls keine vorhanden)

.....

23. b. Wie viele Elektrofahrräder (auch Pedelecs) besitzen Sie in Ihrem Haushalt?
(bitte "0" eintragen, falls keine vorhanden)

.....

23. c. Wie viele Lastenräder oder **Fahrradanhänger** besitzen Sie in Ihrem Haushalt?
(bitte "0" eintragen, falls keine vorhanden)

.....

23. d. Wie viele Elektrostehroller (E-Scooter) besitzen Sie in Ihrem Haushalt?
(bitte "0" eintragen, falls keine vorhanden)

.....

24. Wie zufrieden sind Sie **als Radfahrerin oder Radfahrer** mit der Entwicklung in Dresden? (Denken Sie bitte dabei vor allem an die letzten 2 Jahre.) (Wenn Sie kein Fahrrad fahren bzw. nie mit dem Fahrrad im Stadtgebiet mobil sind, dann bitte weiter mit Frage 25. a.)

	sehr zufrieden	zufrieden	teils/teils	nicht zufrieden	sehr unzufrieden	kann ich nicht beurteilen
zügige und direkte Erreichbarkeit von Zielen mit dem Rad	<input type="radio"/>					
Wegweisung für Radfahrende	<input type="radio"/>					
Öffnung von Einbahnstraßen für Radfahrende in Gegenrichtung	<input type="radio"/>					
Sicherheit für Radfahrende	<input type="radio"/>					
Akzeptanz des Radfahrens bei anderen Verkehrsteilnehmern	<input type="radio"/>					



25. a. Verfügen Sie in Ihrem Haushalt über **motorisierte und zugelassene** Fahrzeuge (ohne Carsharing/Autoteilen)?

ja nein (weiter mit Frage 26. a.)

25. b. Bitte geben Sie nun **für jedes Fahrzeug einzeln** an, um welche Art von Fahrzeug es sich handelt.

Fahrzeug 1 Pkw Motorrad, Moped, Mofa

Fahrzeug 2 Pkw Motorrad, Moped, Mofa

weitere, wie viele?

25. c. Mit welcher Art von **Motor** werden die eben genannten Fahrzeuge angetrieben?
(bitte die gleiche Reihenfolge wie in Frage 25. b.)

Fahrzeug 1 Benzinmotor Dieselmotor Hybridmotor
 Elektromotor sonstiges

Fahrzeug 2 Benzinmotor Dieselmotor Hybridmotor
 Elektromotor sonstiges

25. d. Nutzen Sie die genannten Fahrzeuge überwiegend **privat oder dienstlich**?
(bitte die gleiche Reihenfolge wie in Frage 25. b.)

Fahrzeug 1 privat dienstlich

Fahrzeug 2 privat dienstlich

25. e. Wie viele **Kilometer** wurden mit den genannten Fahrzeugen **im Jahr 2021** etwa zurückgelegt?
(bitte die gleiche Reihenfolge wie in Frage 25. b.)

Fahrzeug 1

Fahrzeug 2

26. a. Planen Sie in Ihrem Haushalt in den nächsten Jahren die **Anschaffung** eines (weiteren) eigenen **Elektro-Pkw** (kein Hybrid)?

nein/aus heutiger Sicht nicht (weiter mit Frage 27. a.) ja, in diesem oder im nächsten Jahr (2022, 2023)
 ja, aber frühestens in 3 oder 4 Jahren (2025, 2026) ja, aber später als in 4 Jahren (ab 2027)

26. b. Wenn Sie die Anschaffung eines **Elektro-Pkws** planen: **Was trifft auf Sie zu?** (nur eine Angabe möglich)

Ich ersetze damit meinen Benzin-/Diesel-Pkw. Ich behalte trotzdem meinen Benzin-/Diesel-Pkw.
 Ich ersetze damit meinen E-Pkw. Ich behalte trotzdem meinen E-Pkw.
 Ich hatte vorher keinen Pkw. etwas anderes

27. a. Sind Sie **2021** mit dem **Linien-Fernbus** gefahren (egal von welchem Abfahrtsort)?

ja nein (weiter mit Frage 28.a.)

27. b. Wie **häufig** sind Sie 2021 mit dem Linien-Fernbus gefahren?
(Hin- und Rückfahrt = 2 Fahrten)

27. c. Zu welchen **Zielen** sind Sie mit dem **Linien-Fernbus** gefahren? (Mehrfachantworten möglich)

Ziele in Sachsen Ziele im restlichen Deutschland Ziele im Ausland



27. d. Wenn es keine Linien-Fernbusse gegeben hätte: **Welches Verkehrsmittel hätten Sie** an deren Stelle wahrscheinlich genutzt? (Mehrfachantworten möglich)

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Pkw | <input type="checkbox"/> Mitfahrgelegenheit | <input type="checkbox"/> Flugzeug |
| <input type="checkbox"/> Mietwagen/Carsharing | <input type="checkbox"/> Zug | <input type="checkbox"/> wäre wohl gar nicht gefahren |

28. a. Sind Sie oder Mitglieder Ihres Haushaltes in den letzten zwei Jahren mit dem **Flugzeug geflogen** (egal von welchem Flughafen)?

- ja nein (weiter mit Frage 29.)

28. b. Bitte geben Sie die **Anzahl der Flüge** nach Ziel und Zweck an! (Hin- und Rückflug = 2 Flüge, Flüge ins Ausland mit Zubringerflug im Inland bitte nur als Auslandsflug zählen. Bitte die Summe für alle Haushaltsmitglieder angeben, z. B. drei beteiligte Personen an einem Hin- und Rückflug = 6 Flüge)

innerhalb Deutschlands privat	<input type="text"/>
innerhalb Deutschlands dienstlich	<input type="text"/>
zu anderen europäischen Zielen privat	<input type="text"/>
zu anderen europäischen Zielen dienstlich	<input type="text"/>
zu außereuropäischen Zielen privat	<input type="text"/>
zu außereuropäischen Zielen dienstlich	<input type="text"/>

Sicherheit

29. Wie sicher fühlen Sie sich in ...?

	sehr sicher	sicher	teils/teils	unsicher	sehr unsicher
Ihrer Wohnung	<input type="radio"/>				
Ihrer Wohngegend tagsüber	<input type="radio"/>				
Ihrer Wohngegend bei Dunkelheit	<input type="radio"/>				
der Stadt Dresden allgemein	<input type="radio"/>				
der Stadt Dresden tagsüber	<input type="radio"/>				
der Stadt Dresden bei Dunkelheit	<input type="radio"/>				
Straßenbahnen/Bussen tagsüber	<input type="radio"/>				
Straßenbahnen/Bussen bei Dunkelheit	<input type="radio"/>				
Park- und Grünanlagen tagsüber	<input type="radio"/>				
Park- und Grünanlagen bei Dunkelheit	<input type="radio"/>				

30. a. Gibt es **Orte/Plätze/Straßen oder Stadtteile** in Dresden, wo Sie sich **unsicher fühlen** und sich deshalb ungern dort aufhalten?

- ja nein (weiter mit Frage 31.)

30. b. Welche Orte/Plätze/Straßen/Stadtteile sind das?



30. c. Warum fühlen Sie sich dort **unsicher**?



31. Wie häufig ist Ihnen das **in den letzten zwei Jahren in Ihrer Wohngegend zugestoßen**?

	nie	einmal	mehrmals
In meine Wohnung wurde eingebrochen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mir wurde etwas gestohlen (Wert über 50 Euro).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich wurde geschlagen und verletzt oder auf eine andere Weise körperlich angegriffen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich wurde sexuell belästigt oder angegriffen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

32. Wie oft haben Sie **in den letzten 12 Monaten folgende Dinge mit Ihren Nachbarn** unternommen?

	sehr oft	oft	manchmal	selten	nie
Ich habe mich mit Nachbarn über Ereignisse oder Probleme unterhalten.	<input type="radio"/>				
Ich habe gemeinsam mit Nachbarn etwas in der Freizeit unternommen (z. B. Kaffee getrunken, gegessen, Sport getrieben).	<input type="radio"/>				
Ich habe Nachbarn etwas ausgeliehen (z. B. Werkzeug, Lebensmittel) oder kleine Erledigungen übernommen (z. B. Blumen gießen, Briefkasten leeren, Einkäufe).	<input type="radio"/>				

33. Wie sehr stimmen Sie den folgenden Aussagen **zu**?

	stimme voll und ganz zu	stimme zu	teils/teils	stimme nicht zu	stimme überhaupt nicht zu
Den meisten Nachbarn hier kann man vertrauen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Leute in meiner Nachbarschaft haben oft Streitigkeiten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wenn es darauf ankommen würde, könnte ich mich auf meine Nachbarn verlassen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Leute in meiner Nachbarschaft sind bereit, sich gegenseitig zu helfen und zu unterstützen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

34. Bitte geben Sie jeweils an, **wie sehr** Sie so etwas **persönlich stört** und **wie oft** Sie das **in Ihrer Wohngegend wahrnehmen**.

	a. Wie sehr stört Sie das?					b. Wie oft nehmen Sie das wahr?				
	gar nicht	weniger	etwas	stark	sehr stark	nie	selten	gelegentlich	oft	sehr oft
herumliegender Abfall (z. B. Papier, Glasscherben, Zigarettenkippen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
beschädigte Gegenstände (z. B. Papierkörbe, Briefkästen, Haltestellen) oder Gebäude	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Streitereien und Schlägereien zwischen Leuten in der Öffentlichkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Menschen, die andere anpöbeln, provozieren, anschreien oder beleidigen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Friedhöfe

35. a. Als öffentliche Räume dienen Friedhöfe auch der Besinnung, Erholung und Begegnung. **Welche der folgenden Aspekte sind Ihnen im Zusammenhang mit einem Friedhof wichtig?** (Mehrfachantworten möglich)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nähe zum Wohnort | <input type="checkbox"/> Anbindung an den ÖPNV |
| <input type="checkbox"/> kostenlose Parkplätze | <input type="checkbox"/> vielseitiges Bestattungsangebot (z. B. Baumgrabanlagen) |
| <input type="checkbox"/> günstige Gebühren | <input type="checkbox"/> gepflegte grüne Anlage |
| <input type="checkbox"/> Erholungs- und Begegnungspotenzial | <input type="checkbox"/> geringe Lärmbelästigung |
| <input type="checkbox"/> gutes Serviceangebot der Verwaltung | <input type="checkbox"/> Bänke/Sitzgelegenheiten auf den Friedhöfen |
| <input type="checkbox"/> kirchliche/konfessionelle Bindung | <input type="checkbox"/> Barrierefreiheit |
| <input type="checkbox"/> weitere Informationen (z. B. zur Friedhofsgeschichte) | |
| <input type="checkbox"/> anderer Aspekt:  | |

35. b. Durch eine veränderte Bestattungskultur stehen zahlreiche Friedhofsareale zur Verfügung: **Befürworten Sie**, für Bestattungen nicht mehr benötigte **Friedhofsflächen in sogenannte "Leiseparks", umzugestalten** (als Grünflächen zu Erholungszwecken)?

- ja nein

An dieser Stelle möchten wir Ihnen noch einige Fragen zu Ihren persönlichen Lebensumständen stellen.

36. a. Wie ist Ihr **Familienstand**?

- verheiratet/in eingetragener Partnerschaft (weiter mit Frage 37.)
 verwitwet/eingetragene(r) Partner/in verstorben
 geschieden/eingetragene Partnerschaft aufgehoben
 ledig

36. b. Wohnen Sie in einer **Lebensgemeinschaft** zusammen? ja nein

37. Welchem **Geschlecht** gehören Sie an? männlich weiblich divers

Bitte füllen Sie die folgenden Fragen für sich selbst sowie - falls Sie mit einem Partner oder einer Partnerin zusammenwohnen - auch für diesen/diese aus.

38. a. In welchem **Jahr** sind Sie **geboren**?

38. b. In welchem **Jahr** ist Ihr(e) Partner/in **geboren**?

39. Welchen höchsten **allgemeinbildenden Schulabschluss** haben Sie bzw. Ihr(e) Partner/in bisher erworben? (jeweils nur eine Angabe möglich)

	allgemeine Hochschulreife, Abitur	Fachhochschulreife od. fachgebundene Hochschulreife	Realschulabschluss (Mittlere Reife, 10. Klasse)	Hauptschulabschluss (Volksschule, Grundschule, 8. oder 9. Klasse)	Schule beendet ohne Abschluss der 8. Klasse	noch in der Schule
Sie selbst	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Partner/in	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

40. Welchen höchsten **beruflichen Abschluss** haben Sie bzw. Ihr(e) Partner/in? (jeweils nur eine Angabe möglich)

	Hochschul-/ Universitätsabschluss, Promotion	Fachhochschulabschluss, Ingenieurabschluss	Meister-, Techniker- oder gleichwertiger Abschluss	abgeschlossene Berufsausbildung als Facharbeiter o. ä.	Teilabschluss, beruflich-betriebliche Anlernzeit mit Abschlusszeugnis	(noch) keine abgeschlossene Berufsausbildung
Sie selbst	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Partner/in	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



41. Welche Stellung im Erwerbsleben trifft auf Sie bzw. Ihre(n) Partner/in hauptsächlich zu? (jeweils nur eine Angabe möglich)										
	Erwerbstätige in Vollzeit (auch vertraglich Beurlaubte)	Erwerbstätige in Teilzeit (auch vertraglich Beurlaubte)	Minijob oder geringfügig beschäftigt	Auszubildende/Lehrlinge	in der Schule/Studierende	arbeitslos/arbeits-suchend	Altersübergang (Vorruhestand)	in Rente/in Pension	Hausfrau/Hausmann	etwas anderes
Sie selbst	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Partner/in	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen nur dann, wenn Sie oder Ihr(e) Partner/in erwerbstätig sind.

42. Welche berufliche Stellung trifft auf Sie bzw. Ihre(n) Partner/in zu? (jeweils nur eine Angabe möglich)								
	Selbstständige mit (bezahlten) Beschäftigten	Selbstständige ohne (bezahlte) Beschäftigte	mithelfende Familienangehörige	leitende oder wissenschaftliche Angestellte, Beamte des höheren Dienstes	mittlere Angestellte, Beamte des gehobenen oder mittleren Dienstes	einfache Angestellte, Beamte des einfachen Dienstes	Vorarbeiter/-innen, Poliere, Facharbeiter/-innen	ungelernt oder angelernt
Sie selbst	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Partner/in	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

43. Welcher Art ist das Arbeitsverhältnis ?			
Sie selbst	<input type="checkbox"/> befristet	<input type="checkbox"/> unbefristet	<input type="checkbox"/> Leiharbeit
Partner/in	<input type="checkbox"/> befristet	<input type="checkbox"/> unbefristet	<input type="checkbox"/> Leiharbeit

Bitte beantworten Sie die Fragen 44. a. und 44. b. nur, wenn Sie selbst erwerbstätig sind.

44. a. Entspricht Ihre Arbeitstätigkeit Ihrer beruflichen Qualifikation ?	
<input type="radio"/> ja (weiter mit Frage 45.)	<input type="radio"/> nein

44. b. Was trifft auf Sie zu (in Verbindung mit der vorangehenden Frage)?	
<input type="radio"/> bin eigentlich höher qualifiziert	<input type="radio"/> habe einen anderen Beruf gelernt
<input type="radio"/> anderes (bitte eintragen) <input type="text"/>	<input type="text"/>

45. Welche Staatsangehörigkeit(en) haben Sie? (Mehrfachantworten möglich)	
<input type="checkbox"/> deutsch	<input type="checkbox"/> andere (bitte nennen) <input type="text"/>

46. In welchem Land sind Sie geboren?	
<input type="radio"/> ab 1949 im Gebiet der heutigen Bundesrepublik Deutschland (auch DDR)	<input type="radio"/> vor 1949 im Deutschen Reich (z. B. Schlesien, Ostpreußen) oder in den Besatzungszonen
<input type="radio"/> in einem anderen Land: <input type="text"/>	<input type="text"/>

47. Ist eines Ihrer Elternteile nach 1949 vom Ausland in das Gebiet der heutigen Bundesrepublik Deutschland zugewandert ?	
<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein



48. Welche Sprache sprechen Sie normalerweise in Ihrer Familie **zu Hause**? (Mehrfachantworten möglich)

deutsch

eine andere Sprache (bitte nennen)

49. a. Wie viele Personen leben ständig in Ihrem Haushalt (Sie selbst mitgerechnet)?

Als Haushalt gilt der Personenkreis, der gemeinsam wohnt **und** wirtschaftet.

WG-Mitglieder gehören nicht zum Haushalt.

49. b. Wie viele Personen davon sind ...? (Sie selbst mitgerechnet)

	eine Person	zwei Personen	drei Personen	vier Personen	fünf Personen und mehr
unter 3 Jahre alt	<input type="radio"/>				
3 bis 5 Jahre alt	<input type="radio"/>				
6 bis 9 Jahre alt	<input type="radio"/>				
10 bis 13 Jahre alt	<input type="radio"/>				
14 bis 17 Jahre alt	<input type="radio"/>				
18 bis 24 Jahre alt	<input type="radio"/>				
25 bis 39 Jahre alt	<input type="radio"/>				
40 bis 59 Jahre alt	<input type="radio"/>				
60 bis 79 Jahre alt	<input type="radio"/>				
80 Jahre alt und älter	<input type="radio"/>				

50. a. Haben Sie oder ein Haushaltsmitglied eine amtlich anerkannte **Behinderung**?

ja

nein (weiter mit Frage 51.)

50. b. Haben Sie oder ein Haushaltsmitglied einen Schwerbehindertenausweis? Welcher **Art** ist die Behinderung?

ich selbst (Mehrfachantworten möglich)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> mit Schwerbehindertenausweis | <input type="checkbox"/> Epilepsie |
| <input type="checkbox"/> Hörbehinderung / Gehörlosigkeit | <input type="checkbox"/> innere Erkrankung |
| <input type="checkbox"/> Gehbehinderung | <input type="checkbox"/> psychische Erkrankung |
| <input type="checkbox"/> geistige Behinderung | <input type="checkbox"/> Suchterkrankung |
| <input type="checkbox"/> Sehbehinderung / Blindheit | <input type="checkbox"/> eine andere Behinderung |

ein anderes Haushaltsmitglied (Mehrfachantworten möglich)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> mit Schwerbehindertenausweis | <input type="checkbox"/> Epilepsie |
| <input type="checkbox"/> Hörbehinderung / Gehörlosigkeit | <input type="checkbox"/> innere Erkrankung |
| <input type="checkbox"/> Gehbehinderung | <input type="checkbox"/> psychische Erkrankung |
| <input type="checkbox"/> geistige Behinderung | <input type="checkbox"/> Suchterkrankung |
| <input type="checkbox"/> Sehbehinderung / Blindheit | <input type="checkbox"/> eine andere Behinderung |

51. Bezogen Sie selbst oder ein Mitglied Ihres **Haushaltes** im Februar 2022 eine der folgenden **Leistungen**? (Mehrfachantworten möglich)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld | <input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld II |
| <input type="checkbox"/> Wohngeld (Miet- bzw. Lastenzuschuss) | <input type="checkbox"/> Kurzarbeitergeld |
| <input type="checkbox"/> Regelleistung nach Asylbewerberleistungsgesetz | <input type="checkbox"/> Kindergeld |
| <input type="checkbox"/> Landeserziehungsgeld | <input type="checkbox"/> Elterngeld |
| <input type="checkbox"/> Pflegegeld | <input type="checkbox"/> Pflegesachleistungen |
| <input type="checkbox"/> Entlastungsbetrag bei Pflegebedürftigkeit | <input type="checkbox"/> Sozialgeld |
| <input type="checkbox"/> Grundsicherung (im Alter oder bei Erwerbsminderung) | <input type="checkbox"/> Berufsausbildungsbeihilfe, BAföG |
| <input type="checkbox"/> Hilfe zum Lebensunterhalt | <input type="checkbox"/> Dresden-Pass |
| <input type="checkbox"/> Bildungs- und Teilhabepaket | <input type="checkbox"/> keine der aufgeführten Leistungen |



Pseudonym



52. Das **monatliche Haushaltseinkommen** ist für die kommunale Planung eine wichtige Bezugsgröße. Geben Sie bitte an, wie sich das **Haushalts-Nettoeinkommen aller Haushaltsmitglieder im Februar 2022** zusammensetzte.
Wenn es Ihnen nicht möglich ist, die Einzelsummen anzuführen, tragen Sie bitte zumindest die geschätzte Summe des Haushalts-Nettoeinkommens ein!
Geben Sie bitte die **Netto-Beträge** an, die sich nach Abzug von Einkommens- und Kapitalertragssteuer, Solidaritätszuschlag, Kranken-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung ergeben.
(Wenn Sie eines der Einkommen nicht bekommen, bitte "0" eintragen. Bitte auf volle Euro runden und keine Nachkommastellen angeben.)

a. Arbeitseinkommen aus hauptberuflicher Tätigkeit bzw. Lehrlingsentgelt (einschließlich laufender Zulagen und Zuschläge)	□□□□□
b. Arbeitseinkommen aus nebenberuflicher Tätigkeit	□□□□□
c. Arbeitslosengeld, ALG II, Erziehungs-/Elterngeld, Vorruhestands-/ Altersübergangsgeld, alle Rentenarten, Pension, Krankengeld, Leistungen der Pflegeversicherung, Wohngeld, Grundsicherung, soziale Zuschüsse, Berufsausbildungsbeihilfe, BAföG, Stipendium, Wehrsold	□□□□□
d. andere regelmäßige Einnahmen (Unterhaltszahlungen, Unterhaltsvorschuss, Guthabenzinsen, Einkünfte aus Vermietung/Verpachtung u. a.)	□□□□□
e. Kindergeld	□□□□□
Summe des Haushalts-Nettoeinkommens im Februar 2022	□□□□□

53. An dieser Stelle können Sie **Vorschläge, Anregungen oder Wünsche an die Stadtverwaltung** zur Sprache bringen, die entweder in Zusammenhang mit diesem Fragebogen stehen oder die Sie ganz allgemein bewegen.



MUSTER
Nicht ausfüllen!

□□ □□ □□ □□

Wir bedanken uns herzlich für Ihre Mitarbeit!

