



MOBIS Covid19 1 (April)

Start of Block: Welcome

Vielen Dank für Ihre Bereitschaft an unserer Befragung teilzunehmen. Diese Befragung versucht zu erfassen, wie Sie Ihren Alltag umgebaut haben, denn das Leben geht ja weiter: Arbeit, Einkaufen, Hunde müssen ausgeführt werden. Die Pakete, Post und Lieferungen sind wichtiger geworden.

In diesen Tagen hat jede Entscheidung, jeder Weg ausser Haus spürbare Risiken. Wie gross ist die Chance sich selber, oder dann auch seine Familie anzustecken? Man kann mit einer anderen Route, einem anderen Supermarkt, einer anderen Uhrzeit sein Risiko verändern. Mit Fragen werden wir versuchen zu verstehen, wie Sie allgemein diese Risiken einschätzen.

Wir freuen uns auf Ihre Antworten, Entscheidungen und dann Kommentare.

Mit bestem Dank für Ihre Hilfe.

Das MOBIS:COVID-19 Team

End of Block: Welcome

Start of Block: Information and participation

Bevor Sie mit dem Ausfüllen des Fragebogens beginnen, möchten wir Sie bitten, sich die [Informationen](#) zur Umfrage aufmerksam durchzulesen und anschliessend die folgende Einverständniserklärung zu akzeptieren:



Ich nehme an dieser Umfrage freiwillig teil und kann jederzeit ohne Angabe von Gründen meine Zustimmung zur Teilnahme widerrufen, ohne dass mir deswegen Nachteile entstehen.

Ich wurde schriftlich über die Ziele und den Ablauf der Umfrage informiert.

Ich habe die zur oben genannten Studie schriftlich abgegebenen Informationen zur Umfrage gelesen.

Ich bin einverstanden, dass die zuständigen Untersuchenden und/oder Mitglieder der Ethikkommission zu Prüf- und Kontrollzwecken meine Originaldaten einsehen dürfen, jedoch unter strikter Einhaltung der Vertraulichkeit.

- ☐ Ja, ich möchte mit dem Fragebogen beginnen.
- ☐ Nein, ich möchte den Fragebogen nicht ausfüllen.

End of Block: Information and participation

Start of Block: Socio-demographics

Um Ihre Antworten besser interpretieren zu können, bitten wir Sie im Folgenden um allgemeine Angaben zu Ihrem Haushalt.

In welcher Gemeinde wohnen Sie zurzeit?

☐ Postleitzahl _____

Wie viele Personen wohnen in Ihrem (Haupt-) Haushalt mindestens 4 Tage pro Woche? (Sie selbst mit einbezogen)

Kleinkinder (< 6 Jahre)	▼ 0 ... > 5
Kinder (6-12 Jahre)	▼ 0 ... > 5
Jugendliche (13-18 Jahre)	▼ 0 ... > 5
Erwachsene (> 18 Jahre)	▼ 0 ... > 5

Wie hoch ist das monatliche Bruttototaleinkommen des gesamten Haushalts? (Summe in CHF von allen Haushaltsmitgliedern).

Dazu gehören alle Erwerbseinkommen, alle Kapitalerträge wie z.B. Zinsen, Aktien oder Mieteinnahmen, aber auch alle staatlichen und privaten Renten oder Zuschüsse wie z.B. AHV, Arbeitslosenunterstützung, IV, Sozialhilfe, Stipendien, Unterhaltsbeiträge, etc.



Wenn Sie in einer Wohngemeinschaft (WG) wohnen, bitten wir Sie, Ihr persönliches Brutto-Einkommen anzugeben.

- ☐ Kein Einkommen
- ☐ < 2'000
- ☐ 2'001 - 4'000
- ☐ 4'001 - 6'000
- ☐ 6'001 - 8'000
- ☐ 8'001 - 10'000
- ☐ 10'001 - 12'000
- ☐ 12'001 - 14'000
- ☐ 14'001 - 16'000
- ☐ > 16'000
- ☐ Keine Angabe

Haben Sie Hunde in Ihrem Haushalt?

- ☐ Ja
- ☐ Nein



Wie viele der folgenden Verkehrsmittel besitzt Ihr Haushalt? (Dazu zählen auch ständig zur Verfügung stehende Geschäfts- und Dienstautos)

Auto	▼ 0 ... > 5
Motorrad / Roller	▼ 0 ... > 5
Fahrrad	▼ 0 ... > 5
E-Bike	▼ 0 ... > 5
E-Trottinett	▼ 0 ... > 5
Anderes Verkehrsmittel	▼ 0 ... > 5

Display This Question:

If Wie viele der folgenden Verkehrsmittel besitzt Ihr Haushalt? (Dazu zählen auch ständig zur Verfüg... = Auto [1]

Or Wie viele der folgenden Verkehrsmittel besitzt Ihr Haushalt? (Dazu zählen auch ständig zur Verfüg... = Auto [2]

Or Wie viele der folgenden Verkehrsmittel besitzt Ihr Haushalt? (Dazu zählen auch ständig zur Verfüg... = Auto [3]

Or Wie viele der folgenden Verkehrsmittel besitzt Ihr Haushalt? (Dazu zählen auch ständig zur Verfüg... = Auto [4]

Or Wie viele der folgenden Verkehrsmittel besitzt Ihr Haushalt? (Dazu zählen auch ständig zur Verfüg... = Auto [5]

Or Wie viele der folgenden Verkehrsmittel besitzt Ihr Haushalt? (Dazu zählen auch ständig zur Verfüg... = Auto [> 5]

Wie viele Kilometer sind in den letzten 12 Monaten insgesamt mit dem meistgenutzten Personenwagen des Haushalts ungefähr zurückgelegt worden?



Wie viele eigene oder gemietete Park- oder Garagenplätze für Autos haben Sie für Ihren Haushalt?

- ☐ Keinen
- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ Mehr als 3

Im folgenden Abschnitt geht es um Ihre persönlichen Angaben.

Geburtsjahr

▼ 1950 ... 2003

Geschlecht

- ☐ weiblich
- ☐ männlich
- ☐ divers

Welche Staatsbürgerschaft haben Sie? (Doppelbürger/innen kreuzen bitte beide an)

- ☐ Schweizer/-in
- ☐ Andere, und zwar _____
- ☐ Weitere, und zwar _____



Sind Sie Wochenaufenthalter / -in einer anderen Gemeinde als Ihrer zuvor angegebenen Wohngemeinde?

- ☐ Ja
- ☐ Nein

Display This Question:

If Sind Sie Wochenaufenthalter / -in einer anderen Gemeinde als Ihrer zuvor angegebenen Wohngemeinde? = Ja

In welcher Gemeinde leben Sie als Wochenaufenthalter / -in?

- ☐ Postleitzahl (PLZ) _____

Was ist Ihr höchster Ausbildungsabschluss?

- ☐ Obligatorische Schule
- ☐ Weiterführende Ausbildung (Lehre, Berufsschule, Matura, etc.)
- ☐ Universität / Technische Hochschule, Fachhochschule



Wie ist Ihr derzeitiger Beschäftigungsstatus? Sie sind...

(Mehrere Antworten möglich)

- ☐ berufstätig
- ☐ in Ausbildung
- ☐ im eigenen Haushalt beschäftigt
- ☐ auf Arbeitssuche
- ☐ nicht erwerbstätig
- ☐ pensioniert
- ☐ Invalid (z.B. IV-Bezüger/in)
- ☐ Im Militär / Zivildienst
- ☐ Sonstiges: _____

End of Block: Socio-demographics

Start of Block: Socio-demographics person if Beschäftigungsstatus "berufstätig" is selected

Sie haben angegeben, dass Sie derzeitig "beschäftigt" sind. Bitte beantworten Sie die nachfolgenden Fragen dazu.



Sind Sie...

- ☐ angestellt?
- ☐ selbstständig?

Welche Art von Beschäftigung führen Sie aus?

- ☐ Vollzeitbeschäftigung (100%)
- ☐ Eine Teilzeitbeschäftigung
- ☐ Mehr als eine Teilzeitbeschäftigung

Display This Question:

If Welche Art von Beschäftigung führen Sie aus? = Eine Teilzeitbeschäftigung

Or Welche Art von Beschäftigung führen Sie aus? = Mehr als eine Teilzeitbeschäftigung

Was ist Ihr Beschäftigungsgrad? (Prozent einer Vollzeitbeschäftigung)

▼ 5% ... 95%

Haben Sie in Ihrem normalen Alltag (d.h. insbesondere **nicht während** der Corona Pandemie) die Möglichkeit für Home-Office?

- ☐ Ja
- ☐ Nein

Display This Question:

If Haben Sie in Ihrem normalen Alltag (d.h. insbesondere nicht während der Corona Pandemie) die Mögl... = Ja

Wie viele Tage pro Woche nutzen Sie diese Möglichkeit?

▼ 0 ... 7



Haben Sie **während** der Corona Pandemie die Möglichkeit für Home-Office?

- ☐ Ja
- ☐ Nein

Sie haben angegeben, dass Sie derzeitig "beschäftigt" sind. Bitte beantworten Sie die weiteren Fragen dazu.

Sind Sie zurzeit in Kurzarbeit?

- ☐ Ja
- ☐ Nein

Display This Question:

If Sind Sie zurzeit in Kurzarbeit? = Ja

Was ist Ihr Beschäftigungsgrad?

▼ 5% ... 95%

Befinden Sie sich zurzeit im Zwangsurlaub?

- ☐ Ja
- ☐ Nein

Haben Sie regelmässige Arbeitszeiten?

- ☐ Ja
- ☐ Nein



Arbeiten Sie in Schichten?

- ☐ Ja
- ☐ Nein

End of Block: Socio-demographics person if Beschäftigungsstatus "berufstätig" is selected

Start of Block: Socio-demographics person if Beschäftigungsstatus "in Ausbildung" is selected

Sie haben angegeben, dass Sie derzeitig "in Ausbildung" sind. Bitte beantworten Sie die nachfolgenden Fragen dazu.

Sind Sie...

- ☐ Schüler/in?
- ☐ In Berufsausbildung?
- ☐ Student/in?

End of Block: Socio-demographics person if Beschäftigungsstatus "in Ausbildung" is selected

Start of Block: Socio-demographics person if Besch.status "in Ausb." or "beschäfti" is selected

Haben Sie einen (Haupt-) Arbeits-/ Ausbildungsort?

- ☐ Ja
- ☐ Nein

Display This Question:

If Haben Sie einen (Haupt-) Arbeits-/ Ausbildungsort? = Ja



Bitte geben Sie den Namen Ihres (Haupt-) Arbeits- / Ausbildungsortes an.

☐ Name _____

Display This Question:

If Haben Sie einen (Haupt-) Arbeits-/ Ausbildungsort? = Ja

In welcher Gemeinde liegt Ihr (Haupt-) Arbeits- / Ausbildungsort?

☐ Postleitzahl (PLZ) _____

End of Block: Socio-demographics person if Besch.status "in Ausb." or "beschäfti" is selected

Start of Block: Sozio-demographics 2

In den folgenden Fragen geht es um persönliche Angaben zu Ihrer Mobilität.

Besitzen Sie einen in der Schweiz gültigen Führerausweis für Personenwagen? (Kategorie B)

☐ Ja

☐ Nein

Display This Question:

If Wie viele der folgenden Verkehrsmittel besitzt Ihr Haushalt? (Dazu zählen auch ständig zur Verfüg... = Auto [1]

Or Wie viele der folgenden Verkehrsmittel besitzt Ihr Haushalt? (Dazu zählen auch ständig zur Verfüg... = Auto [2]

Or Wie viele der folgenden Verkehrsmittel besitzt Ihr Haushalt? (Dazu zählen auch ständig zur Verfüg... = Auto [3]

Or Wie viele der folgenden Verkehrsmittel besitzt Ihr Haushalt? (Dazu zählen auch ständig zur Verfüg... = Auto [4]

Or Wie viele der folgenden Verkehrsmittel besitzt Ihr Haushalt? (Dazu zählen auch ständig zur Verfüg... = Auto [5]

Or Wie viele der folgenden Verkehrsmittel besitzt Ihr Haushalt? (Dazu zählen auch ständig zur Verfüg... = Auto [> 5]



Wie oft steht Ihnen ein Personenwagen des Haushalts zur Verfügung?

- ☐ immer verfügbar
- ☐ nicht verfügbar
- ☐ nach Absprache verfügbar
- ☐ weiss nicht

Haben Sie Zugang zu anderen Fahrzeugen, die Sie nicht besitzen, für den persönlichen Gebrauch?

- ☐ Ja
- ☐ Nein



Wie kommen Sie normalerweise von Ihrem (Haupt-) Wohnort zu Ihrem (Haupt-) Arbeits-/ Ausbildungsort? (Mehrere Antworten möglich)

- ☐ Zu Fuss
- ☐ Fahrrad
- ☐ E-Bike
- ☐ E-Trottinett
- ☐ Auto
- ☐ Motorrad / Roller
- ☐ Bus / Tram
- ☐ U-Bahn
- ☐ Zug
- ☐ Anderes Verkehrsmittel: _____



Verfügen Sie aktuell über ein oder mehrere von den folgenden ÖV-Abonnements? (Bitte kreuzen Sie alle zutreffenden an)

- ☐ Keine
- ☐ General Abonnement (1. Klasse)
- ☐ General Abonnement (2. Klasse)
- ☐ Halbtax Abonnement
- ☐ Verbund Abonnement (z.B. ZVV Netzpass, U-Abo, Libero-Abo, Tarifverbund Nord-Westschweiz (TNW))
- ☐ Strecken Abonnement
- ☐ Mehrfahrtenkarte
- ☐ Seven 25
- ☐ Anderes: _____

Display This Question:

If Verfügen Sie aktuell über ein oder mehrere von den folgenden ÖV-Abonnements? (Bitte kreuzen Sie a... = General Abonnement (1. Klasse)

Or Verfügen Sie aktuell über ein oder mehrere von den folgenden ÖV-Abonnements? (Bitte kreuzen Sie a... = General Abonnement (2. Klasse)

Haben Sie Ihr General Abonnement zurzeit hinterlegt?

- ☐ Ja
- ☐ Nein



Sind Sie aufgrund einer Krankheit, Behinderung oder sonstigen physischen Einschränkung nicht in der Lage, eines oder mehrere der folgenden Verkehrsmittel zu verwenden?

- ☐ Nein, keine Einschränkung
- ☐ Auto (als Fahrer / in)
- ☐ Öffentlicher Verkehr
- ☐ Fahrrad
- ☐ Zu Fuss

End of Block: Sozio-demographics 2

Start of Block: average day

Unser Alltag hat sich in den letzten Wochen drastisch verändert. Diese Fragen versuchen diese Veränderungen zu erfassen.

Hatten Sie schon eine COVID-19-Ansteckung?

- ☐ Nein, vermutlich nicht
- ☐ Nein, durch Test bestätigt
- ☐ Ja, vermutlich
- ☐ Ja, durch Test bestätigt
- ☐ Ich weiss nicht



Display This Question:

If Hatten Sie schon eine COVID-19-Ansteckung? = Ja, vermutlich

Or Hatten Sie schon eine COVID-19-Ansteckung? = Ja, durch Test bestätigt

Wie stark waren die Symptome ausgeprägt?

- ☐ ohne Symptome
- ☐ mild
- ☐ schwer
- ☐ schwer mit Hospitalsierung

Hatte ein anderes Haushaltsmitglied eine COVID-19-Ansteckung?

- ☐ Nein, vermutlich nicht
- ☐ Nein, durch Test bestätigt
- ☐ Ja, vermutlich
- ☐ Ja, durch Test bestätigt
- ☐ Ich weiss nicht

Display This Question:

If Hatte ein anderes Haushaltsmitglied eine COVID-19-Ansteckung? = Ja, vermutlich

Or Hatte ein anderes Haushaltsmitglied eine COVID-19-Ansteckung? = Ja, durch Test bestätigt



Wie stark waren die Symptome ausgeprägt?

- ☐ ohne Symptome
- ☐ mild
- ☐ schwer
- ☐ schwer mit Hospitalsierung

Die folgenden Fragen betreffen Ihren Alltag in den letzten 7 Tagen.

An wie vielen Tagen arbeiteten Sie an Ihrem regulären Arbeitsplatz ausserhalb der Wohnung / des Hauses?

▼ 0 ... 7

An wie vielen Tagen arbeiteten Sie zu Hause im Home-Office?

▼ 0 ... 7

An wie vielen Tagen hatten Sie Besuch zu Hause? (In den Räumlichkeiten Ihres Hauses / Ihrer Wohnung)

▼ 0 ... 7

An wie vielen Tagen gingen Sie zu Besuch bei Ihrer Familie oder Bekannten? (In deren Räumlichkeiten)

▼ 0 ... 7

An wie vielen Tagen haben Sie sich mit Familienmitgliedern oder Bekannten zum Einkaufen, Joggen, Spaziergehen, etc. getroffen?

▼ 0 ... 7

Die folgenden Fragen betreffen Ihren Alltag in den letzten 7 Tagen.



An wie vielen Tagen haben Sie Lebensmittel eingekauft?

▼ 0 ... 7

An wie vielen Tagen haben Sie sich Lebensmittel nach Hause liefern lassen?

▼ 0 ... 7

An wie vielen Tagen hat ein anderes Haushaltsmitglied oder eine bekannte Person Ihre Lebensmittel für Sie eingekauft?

▼ 0 ... 7

An wie vielen Tagen haben Sie sich Essen nach Hause liefern lassen?

▼ 0 ... 7

An wie vielen Tagen haben Sie Essen bei einem Restaurant vor Ort abgeholt?

▼ 0 ... 7

Die folgenden Fragen betreffen Ihren Alltag in den letzten 7 Tagen.

Wie viele Pakete für Sie persönlich haben Sie erhalten?

▼ 0 ... mehr als 10

An wie vielen Tagen kam Post für Sie persönlich? (Briefe usw.)

▼ 0 ... 7

An wie vielen Tagen gingen Sie zur Post oder einer Abholstelle?

▼ 0 ... 7



Wie viele Zeitungen erhalten Sie persönlich...

an Werktagen? (Total)	▼ 0 ... mehr als 5
am Samstag?	▼ 0 ... mehr als 5
am Sonntag?	▼ 0 ... mehr als 5

An wie vielen Tagen haben Sie nicht zu Hause übernachtet?

▼ 0 ... 7

End of Block: average day

Start of Block: risk assessment covid19

Die Nachrichten, Zeitungen, Soziale Medien, das Fernsehen sind voll mit Zahlen zu den Folgen der COVID-19 Erkrankung. Wenn Sie sich selber kritisch betrachten, mit welcher Wahrscheinlichkeit hätte eine COVID-19 Infektion folgendes Ergebnis für Sie:

Weisen Sie jeder Option die entsprechende Prozentzahl zu. Die Summe soll 100 Prozent ergeben.

Keine Symptome : _____

Milde Symptome, kann aber zu Hause auskuriert werden : _____

Schwere Symptome, kann nur im Spital auskuriert werden : _____

Tödlicher Ausgang : _____

Total : _____

Wenn Sie jetzt an die gesamte Bevölkerung in der Schweiz denken. Mit welcher Wahrscheinlichkeit hätte die COVID-19 Erkrankung folgendes Ergebnis:

Weisen Sie jeder Option die entsprechende Prozentzahl zu. Die Summe soll 100 Prozent ergeben.

Keine Symptome : _____

Milde Symptome, kann aber zu Hause auskuriert werden : _____

Schwere Symptome, kann nur im Spital auskuriert werden : _____

Tödlicher Ausgang : _____

Total : _____

End of Block: risk assessment covid19

Start of Block: SP_intro