

TEXTE

226/2020

Aktive Mobilität: Mehr Lebensqualität in Ballungsräumen

Anhang: Online-Fragebogen der quantitativen
Erhebung

TEXTE 226/2020

Ressortforschungsplan des Bundesministerium
für Umwelt, Naturschutz und nukleare Sicherheit

Forschungskennzahl 3716 58 104 0
FB000156/ANH,1

Aktive Mobilität: Mehr Lebensqualität in Ballungsräumen

Anhang: Online-Fragebogen der quantitativen Erhebung

von


Prof. Dr.-Ing. Regine Gerike, M.Sc. Caroline Koszowski,
Dr.-Ing. Stefan Hubrich, PD Dr.-Ing. habil. Rico Wittwer
Technische Universität Dresden, Professur für Integrierte Verkehrsplanung und
Straßenverkehrstechnik, Dresden

Im Auftrag des Umweltbundesamtes

Impressum

Herausgeber:

Umweltbundesamt
Wörlitzer Platz 1
06844 Dessau-Roßlau
Tel: +49 340-2103-0
Fax: +49 340-2103-2285
buergerservice@uba.de
Internet: www.umweltbundesamt.de

 /umweltbundesamt.de

 /umweltbundesamt

Durchführung der Studie:

Professur für Integrierte Verkehrsplanung und Straßenverkehrstechnik
Fakultät Verkehrswissenschaften „Friedrich List“
Technische Universität Dresden
Gerhart-Potthoff-Bau
Hettnerstraße 1/3
01069 Dresden

Abschlussdatum:

Juli 2020

Redaktion:

Fachgebiet Fachgebiet I 2.6 Nachhaltige Mobilität in Stadt und Land
Petra Röthke-Habeck

Publikationen als pdf:

<http://www.umweltbundesamt.de/publikationen>

ISSN 1862-4804

Dessau-Roßlau, Dezember 2020

Die Verantwortung für den Inhalt dieser Veröffentlichung liegt bei den Autorinnen und Autoren.

Inhaltsverzeichnis

1	Quartier und Wohnumfeld.....	9
1.1	In welchem Umfang sind die folgenden Gebäudetypen in Ihrem Quartier vorhanden?	9
1.2	Wie würden Sie Ihr Quartier weiter beschreiben?	9
1.3	Wie sieht der Straßenraum in Ihrem Quartier überwiegend aus?	10
1.4	Nun geht es konkret um die Straße, an der Sie wohnen. Wie beurteilen Sie diese?	11
1.5	In welcher Zeit sind folgende Einrichtungen zur Deckung des täglichen Bedarfs zu Fuß von Ihrer Wohnung aus erreichbar?	11
1.6	In welcher Zeit sind die nächstgelegenen Haltestellen des öffentlichen Verkehrs zu Fuß von Ihrer Wohnung aus erreichbar?	12
1.7	Nun geht es um die Gestaltung von Straßenräumen im Allgemeinen. Stellen Sie sich vor, Sie gehen in der Stadt spazieren. Wie wichtig sind für Sie die folgenden Merkmale für die Attraktivität des Straßenraums?	13
2	Alltagsmobilität	14
2.1	Bei Ihren alltäglichen Wegen können Sie meist zwischen verschiedenen Verkehrsmitteln (z. B. Auto, Bus, Bahn, Fahrrad, Zufußgehen) wählen. Wie wichtig sind Ihnen im Allgemeinen die folgenden Kriterien bei der Verkehrsmittelwahl?	14
2.2	Wie oft haben Sie die folgenden Verkehrsmittel in den vergangenen 12 Monaten im Allgemeinen genutzt?	15
2.3	Wenn Sie mit öffentlichen Nahverkehrsmitteln fahren, welche Fahrkartenart nutzen Sie dabei normalerweise?.....	16
2.4	Welche Tätigkeit üben Sie momentan aus?	16
2.5	In welcher Zeit ist Ihr Arbeits- bzw. Ausbildungsplatz von Ihrer Wohnung aus erreichbar?	17
2.6	Wie oft haben Sie die folgenden Verkehrsmittel in den vergangenen 12 Monaten im Allgemeinen für den Weg zu Ihrem Arbeits- bzw. Ausbildungsplatz genutzt?.....	18
3	Körperliche Aktivität.....	19
3.1	Beinhaltet Ihre Arbeit intensive körperliche Aktivität, bei der Atmung und Puls über eine Dauer von mindestens 10 Minuten stark zunehmen?.....	19
3.2	An wie vielen Tagen einer gewöhnlichen Woche betätigen Sie sich bei der Arbeit körperlich intensiv?.....	19
3.3	Wie viel Zeit verbringen Sie an einem solchen Arbeitstag mit körperlich intensiven Tätigkeiten?.....	19
3.4	Beinhaltet Ihre Arbeit moderate körperliche Aktivität, bei der Atmung und Puls über eine Dauer von mindestens 10 Minuten leicht zunehmen?.....	20
3.5	An wie vielen Tagen einer gewöhnlichen Woche führen Sie bei der Arbeit mäßig anstrengende Tätigkeiten aus?	20

3.6	Wie viel Zeit verbringen Sie an einem solchen Arbeitstag mit körperlich mäßig anstrengenden Tätigkeiten?	20
3.7	Gehen Sie zu Fuß oder fahren Sie mit dem Fahrrad, um von einem Ort zum anderen zu kommen, mit einer Dauer von mindestens 10 Minuten?	21
3.8	An wie vielen Tagen einer gewöhnlichen Woche gehen Sie zu Fuß, um von einem Ort zum anderen zu kommen, mit einer Dauer von mindestens 10 Minuten?	21
3.9	Wie viel Zeit verbringen Sie an einem solchen Tag mit Zufußgehen?	21
3.10	An wie vielen Tagen einer gewöhnlichen Woche fahren Sie mit dem Fahrrad (klassisch), um von einem Ort zum anderen zu kommen, mit einer Dauer von mindestens 10 Minuten?	22
3.11	Wie viel Zeit verbringen Sie an einem solchen Tag mit Radfahren (klassisch)?	22
3.12	An wie vielen Tagen einer gewöhnlichen Woche fahren Sie mit dem Elektrofahrrad, um von einem Ort zum anderen zu kommen, mit einer Dauer von mindestens 10 Minuten?..	22
3.13	Wie viel Zeit verbringen Sie an einem solchen Tag mit Elektrofahrradfahren?	22
3.14	Betreiben Sie in Ihrer Freizeit intensive körperliche Aktivitäten oder Sport über eine Dauer von mindestens 10 Minuten?	23
3.15	An wie vielen Tagen einer gewöhnlichen Woche betreiben Sie in Ihrer Freizeit intensive körperliche Aktivitäten oder Sport?	23
3.16	Wie viel Zeit verbringen Sie an einem solchen Tag mit körperlich intensiven Freizeitaktivitäten oder Sport?	23
3.17	Betreiben Sie in Ihrer Freizeit körperlich mäßig anstrengende Aktivitäten oder Sport über eine Dauer von mindestens 10 Minuten?	24
3.18	An wie vielen Tagen einer gewöhnlichen Woche betreiben Sie in Ihrer Freizeit körperlich mäßig anstrengende Aktivitäten oder Sport?	24
3.19	Wie viel Zeit verbringen Sie an einem solchen Tag mit körperlich mäßig anstrengenden Freizeitaktivitäten oder Sport oder Fitness?	24
4	Einstellung, Motivation und Hindernisse 1	25
4.1	Denken Sie an das Zufußgehen im Allgemeinen. Was trifft am ehesten auf Sie zu?	25
4.2	Denken Sie an das Fahrradfahren im Allgemeinen. Was trifft am ehesten auf Sie zu?	26
4.3	Denken Sie an größere Lebensmitteleinkäufe bzw. den Wocheneinkauf. Gehen Sie auch zu Fuß, um von Ihrer Wohnung zum Lebensmittelgeschäft zu gelangen?	27
4.4	Steht Ihnen für den Weg zum Lebensmittelgeschäft üblicherweise ein Pkw zur Verfügung (als Fahrer/in oder Mitfahrer/in)?	27
4.5	Warum gehen Sie nicht zu Fuß, um von Ihrer Wohnung zum Lebensmittelgeschäft zu gelangen?	27
4.6	Was motiviert Sie, den Weg von Ihrer Wohnung zum Lebensmittelgeschäft zu Fuß zurückzulegen?	28

4.7	Was hindert Sie daran, den Weg von Ihrer Wohnung zum Lebensmittelgeschäft zu Fuß zurückzulegen?.....	29
4.8	Denken Sie an größere Lebensmitteleinkäufe bzw. den Wocheneinkauf. Wählen Sie auch das Fahrrad, um von Ihrer Wohnung zum Lebensmittelgeschäft zu gelangen?	30
4.9	Warum wählen Sie nicht das Fahrrad, um von Ihrer Wohnung zum Lebensmittelgeschäft zu gelangen?	30
4.10	Was motiviert Sie, den Weg von Ihrer Wohnung zum Lebensmittelgeschäft mit dem Fahrrad zurückzulegen?	31
4.11	Was hindert Sie daran, den Weg von Ihrer Wohnung zum Lebensmittelgeschäft mit dem Fahrrad zurückzulegen?	32
4.12	Gehen Sie auch zu Fuß, um von Ihrer Wohnung zum Ausbildungs- bzw. Arbeitsplatz zu gelangen?	33
4.13	Warum gehen Sie nicht zu Fuß, um von Ihrer Wohnung zum Ausbildungs- bzw. Arbeitsplatz zu gelangen?	33
4.14	Was motiviert Sie, den Weg von Ihrer Wohnung zum Ausbildungs- bzw. Arbeitsplatz zu Fuß zurückzulegen?.....	34
4.15	Was hindert Sie daran, den Weg von Ihrer Wohnung zum Ausbildungs- bzw. Arbeitsplatz nicht zu Fuß zurückzulegen?	35
4.16	Denken Sie weiter an den Weg zum Ausbildungs- bzw. Arbeitsplatz. Wählen Sie auch das Fahrrad, um von Ihrer Wohnung zum Ausbildungs- bzw. Arbeitsplatz zu gelangen?....	36
4.17	Warum wählen Sie nicht das Fahrrad, um von Ihrer Wohnung zum Ausbildungs- bzw. Arbeitsplatz zu gelangen?	36
4.18	Was motiviert Sie, den Weg von Ihrer Wohnung zum Ausbildungs- bzw. Arbeitsplatz mit dem Fahrrad zurückzulegen?	37
4.19	Was hindert Sie daran, den Weg von Ihrer Wohnung zum Ausbildungs- bzw. Arbeitsplatz nicht mit dem Fahrrad zurückzulegen?	38
5	Merkmale Ihres Haushalts.....	39
5.1	Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt, Sie selbst eingeschlossen?.....	39
5.2	Wie viele Kinder unter 16 Jahren leben derzeit in Ihrem Haushalt?	39
5.3	Wie lange wohnen Sie schon in Ihrer derzeitigen Wohnung?	39
5.4	Wie viele der folgenden Fahrzeuge gibt es in Ihrem Haushalt?	39
5.5	Welche sonstigen Fahrzeuge gibt es in Ihrem Haushalt?	40
5.6	Gibt es einen sicheren, überdachten, einfach zu erreichenden Fahrradabstellplatz innerhalb bzw. in der Nähe Ihrer Wohnung?	40
5.7	Wie hoch ist das monatliche Nettoeinkommen Ihres Haushalts etwa? (nach Abzug von Steuern und Sozialversicherungsbeiträgen einschließlich Leistungen wie Kinder-/Wohn-/Arbeitslosengeld und sonstigen Einkünften, wie z. B. Mieteinnahmen.)	40

5.8	Für Ihre Pkw benötigen wir noch einige genauere Angaben. Handelt es sich um einen Privat-Pkw oder Dienst-Pkw?.....	41
5.9	Wie hoch wie die geschätzte Fahrleistung im Jahr 2016?	41
5.10	Wo parken Sie an Ihrer Wohnung üblicherweise?	41
6	Merkmale Ihrer Person	42
6.1	Wie alt sind Sie?	42
6.2	Bitte geben Sie Ihr Geschlecht an.	42
6.3	Sind Sie aus gesundheitlichen Gründen in Ihrer Mobilität dauerhaft eingeschränkt?	42
6.4	Welchen höchsten Schulabschluss haben Sie?	42
6.5	Welche höchste Berufsausbildung haben Sie?	43
6.6	Besitzen Sie für die angegebenen Kraftfahrzeugarten zurzeit einen gültigen Führerschein?.....	43
6.7	Sind Sie Mitglied in einem Verkehrsclub?.....	43
7	Persönliches Interview	44
7.1	Stehen Sie für ein persönliches Interview zur Verfügung?	44
7.2	Bitte hinterlassen Sie uns Ihre Kontaktdaten, damit wir Sie erreichen können.	44

1 Quartier und Wohnumfeld

Zunächst geht es um Ihr Quartier. Damit ist ihr Wohnumfeld mit einer fußläufigen Entfernung von 5 bis 10 Minuten um Ihre Wohnung gemeint.

Charakterisieren Sie bitte die Bebauung, die Gestaltung und die Nutzungen in Ihrem Wohnumfeld.

1.1 In welchem Umfang sind die folgenden Gebäudetypen in Ihrem Quartier vorhanden?

Bitte wählen Sie die zutreffende Antwort für jeden Punkt aus:

	Nicht vorhanden	Einige vorhanden	Überwiegend vorhanden	Alle Gebäude entsprechen dem Gebäudetyp
Freistehende Einfamilienhäuser auf einem Einzelgrundstück	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Freistehende Mehrfamilienhäuser auf einem Einzelgrundstück	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Doppelhaushälften	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reihenhäuser als Einfamilienhäuser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aneinanderreihung von Mehrfamilienhäusern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1.2 Wie würden Sie Ihr Quartier weiter beschreiben?

Bitte geben Sie an, welche Beschreibung am ehesten zutrifft.

Filter: Beantwortung der Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: Die Antwort auf die vorherige Frage 1.1 war „Aneinanderreihung von Mehrfamilienhäusern“, „Einige vorhanden“, „Überwiegend vorhanden“ oder „Alle Gebäude entsprechen dem Gebäudetyp“.

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

Gemischtes Wohnviertel, mit vielen Geschäften im Erdgeschoss bzw. Dienstleistern in den Gebäuden, oftmals mit Hinterhöfen	<input type="checkbox"/>
Reines Wohnviertel, keine oder nur vereinzelt Geschäfte im Erdgeschoss bzw. Dienstleister in den Gebäuden, oftmals mit Hinterhöfen	<input type="checkbox"/>
Wohngebiet mit parallel stehenden Mehrfamilienhäusern (bis zu 6 Geschosse, ohne Hinterhöfe), vielen Grünflächen zwischen den Gebäuden	<input type="checkbox"/>
Großwohnsiedlung/Plattenbauweise (6 und mehr Geschosse)	<input type="checkbox"/>
Sonstiges	_____

1.3 Wie sieht der Straßenraum in Ihrem Quartier überwiegend aus?

Bitte geben Sie an, ob Sie den folgenden Aussagen zustimmen oder nicht zustimmen.

In meinem Quartier ...

Bitte wählen Sie die zutreffende Antwort für jeden Punkt aus:

	Stimme zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme nicht zu
... haben die Gehwege eine hohe Oberflächenqualität (eben, rutschfest, ohne Schäden).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... sind die Flächen zum Gehen ausreichend breit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... gibt es Bäume und Bepflanzung entlang der Gehwege.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... wird der Radverkehr getrennt vom Fußverkehr geführt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... wird der Radverkehr auf den Hauptstraßen getrennt vom Autoverkehr (z. B. auf einem Radweg, oder Radfahrstreifen) geführt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... gibt es viele attraktive Gebäude.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1.4 Nun geht es konkret um die Straße, an der Sie wohnen. Wie beurteilen Sie diese?

Bitte geben Sie an, ob Sie den folgenden Aussagen zustimmen oder nicht zustimmen.

Bitte wählen sie die zutreffende Antwort für jeden Punkt aus:

	Stimme zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme nicht zu
Es ist sehr viel Verkehr auf der Straße, an der ich wohne.	[]	[]	[]	[]
Auf dieser Straße wird schnell gefahren.	[]	[]	[]	[]
Die zulässige Höchstgeschwindigkeit wird in der Regel überschritten.	[]	[]	[]	[]
An dieser Straße gehe ich gern entlang.	[]	[]	[]	[]
Auf dieser Straße fühle ich mich sicher in Bezug auf Kriminalität.	[]	[]	[]	[]
Auf dieser Straße fühle ich mich als Verkehrsteilnehmer sicher in Bezug auf Verkehrsunfälle.	[]	[]	[]	[]
Das Überqueren der Straße ist für Fußgänger sicher möglich.	[]	[]	[]	[]

1.5 In welcher Zeit sind folgende Einrichtungen zur Deckung des täglichen Bedarfs zu Fuß von Ihrer Wohnung aus erreichbar?

Bitte geben Sie hier die Gehzeit zu den nächstgelegenen Einrichtungen an, die Sie von Ihrer Wohnung zu Fuß benötigen.

Falls die Einrichtung Ihnen nicht bekannt bzw. zu Fuß nicht erreichbar ist, tragen Sie bitte eine "0" ein.

Bitte geben Sie Ihre Antwort(en) hier ein:

	Gehzeit
Lebensmittelgeschäft	_____ min
Bäcker	_____ min
Drogerie (z. B. Rossmann, dm)	_____ min
Apotheke	_____ min
Paketannahmestelle	_____ min

1.6 In welcher Zeit sind die nächstgelegenen Haltestellen des öffentlichen Verkehrs zu Fuß von Ihrer Wohnung aus erreichbar?

Bitte schätzen Sie hier die Gehzeit zur jeweils nächstgelegenen Haltestelle ein, unabhängig davon, ob Sie die Haltestelle tatsächlich nutzen.

Falls das Verkehrsmittel in Ihrer Stadt nicht existiert, Ihnen die Haltestelle nicht bekannt bzw. zu Fuß nicht erreichbar ist, tragen Sie bitte eine "0" ein.

Bitte geben Sie Ihre Antwort(en) hier ein:

	Gehzeit
Bus	_____ min
Straßenbahn	_____ min
S-Bahn	_____ min
Nahverkehrszug	_____ min

**1.7 Nun geht es um die Gestaltung von Straßenräumen im Allgemeinen.
Stellen Sie sich vor, Sie gehen in der Stadt spazieren.
Wie wichtig sind für Sie die folgenden Merkmale für die Attraktivität des
Straßenraums?**

Bitte wählen Sie die zutreffende Antwort für jeden Punkt aus.

	Wichtig	Eher Wichtig	Eher unwichtig	Unwichtig
Hohe Oberflächenqualität (eben, rutschfest, ohne Schäden)	[]	[]	[]	[]
Vorhandensein von Straßenmobiliar (z. B. Sitzmöglichkeiten, Mülleimer)	[]	[]	[]	[]
Vorhandensein einer öffentlichen Toilette	[]	[]	[]	[]
Gute Beleuchtung	[]	[]	[]	[]
Erdgeschosszone mit Schaufenstern und/oder Gastronomie entlang der Gehwege	[]	[]	[]	[]
Attraktive Gebäude (z. B. Fassade)	[]	[]	[]	[]
Angemessene Höhe der Gebäude im Verhältnis zum Straßenraum	[]	[]	[]	[]
Bäume und Bepflanzung entlang der Gehwege	[]	[]	[]	[]
Viel Platz zum Gehen	[]	[]	[]	[]
Wenig Kraftfahrzeugverkehr (Kfz-Verkehr)	[]	[]	[]	[]
Niedrige Geschwindigkeiten des Kfz-Verkehrs	[]	[]	[]	[]
Sicherheit in Bezug auf Kriminalität	[]	[]	[]	[]
Sicherheit in Bezug auf Verkehrsunfälle	[]	[]	[]	[]
Sichere Querungsmöglichkeiten	[]	[]	[]	[]

2 Alltagsmobilität

2.1 Bei Ihren alltäglichen Wegen können Sie meist zwischen verschiedenen Verkehrsmitteln (z. B. Auto, Bus, Bahn, Fahrrad, Zufußgehen) wählen. Wie wichtig sind Ihnen im Allgemeinen die folgenden Kriterien bei der Verkehrsmittelwahl?

Bitte wählen Sie die zutreffende Antwort für jeden Punkt aus.

	Wichtig	Eher Wichtig	Eher unwichtig	Unwichtig
Voraussehbare Reisezeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kurze Fahr- bzw. Gehzeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geringe Kosten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoher Komfort	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verfügbarer Internetzugang (W-LAN oder mobiles Internet)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verfügbarer Mobilfunk-Empfang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sicher in Bezug auf Kriminalität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sicher in Bezug auf Verkehrsunfälle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geringe Belastung durch Luftverschmutzung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Privatsphäre (ich bin nicht mit fremden Leuten unterwegs)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nutzen für meine Gesundheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hohe Umweltfreundlichkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Flexible Abfahrtszeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.2 Wie oft haben Sie die folgenden Verkehrsmittel in den vergangenen 12 Monaten im Allgemeinen genutzt?

Bitte wählen Sie die zutreffende Antwort für jeden Punkt aus.

	Täglich oder fast täglich	An 3 bis 4 Tagen pro Woche	An 1 bis 2 Tagen pro Woche	An 1 bis 3 Tagen pro Monat	An 1 bis 2 Tagen pro Vierteljahr	Seltener	Nie
Zu Fuß (reiner Fußweg)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pkw (als Fahrer/in oder Mitfahrer/in)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Öffentliche Verkehrsmittel (Bus und Bahn)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fahrrad (klassisch)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elektrofahrrad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lastenrad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leih-/Mietfahrrad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Carsharing-Fahrzeug (als Fahrer/in oder Mitfahrer/in)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.3 Wenn Sie mit öffentlichen Nahverkehrsmitteln fahren, welche Fahrkartenart nutzen Sie dabei normalerweise?

Falls Sie normalerweise elektronische Fahrkarten (z. B. mit einer Smartphone-App), ordnen Sie diese möglichst den angegebenen Kategorien zu.

Filter: Beantwortung der Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: Die Antwort auf die vorherige Frage 2.2 bezüglich „Öffentliche Verkehrsmittel (Bus und Bahn)“ war NICHT „Nie“.

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

Einzelfahrkarte	<input type="checkbox"/>
Tagesfahrkarte	<input type="checkbox"/>
Mehrfachkarte	<input type="checkbox"/>
Wochenkarte	<input type="checkbox"/>
Monatskarte	<input type="checkbox"/>
Jahreskarte	<input type="checkbox"/>
Jobticket, Semesterticket, Schülerticket o. ä.	<input type="checkbox"/>
Freifahrtberechtigung (z. B. Kinder, Schwerbehinderte o. ä.)	<input type="checkbox"/>
Sonstige Fahrkarte	<input type="checkbox"/> _____

2.4 Welche Tätigkeit üben Sie momentan aus?

Ich bin...

Wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus.

Hausfrau/-mann	<input type="checkbox"/>
Rentner(in), Pensionär(in), im Vorruhestand	<input type="checkbox"/>
Freiwilligendienstleistende(r) (Wehrdienst, Bundesfreiwilligendienst, FSJ usw.)	<input type="checkbox"/>
Zurzeit arbeitslos, Null-Kurzarbeit	<input type="checkbox"/>
Schüler(in)	<input type="checkbox"/>
Student(in)	<input type="checkbox"/>
Auszubildende(r), Lehrling, Umschüler(in)	<input type="checkbox"/>
Vollzeit (wöchentlich 35 Stunden und mehr) beschäftigt	<input type="checkbox"/>
Wöchentlich zwischen 18 und 34 Stunden beschäftigt	<input type="checkbox"/>
Wöchentlich weniger als 18 Stunden beschäftigt	<input type="checkbox"/>
Vorübergehend freigestellt/beurlaubt (z. B. in Elternzeit)	<input type="checkbox"/>
Sonstiges	<input type="checkbox"/>

2.5 In welcher Zeit ist Ihr Arbeits- bzw. Ausbildungsplatz von Ihrer Wohnung aus erreichbar?

Bitte schätzen Sie hier die Geh- bzw. Reisezeit, die Sie von Ihrer Wohnung mit den genannten Verkehrsmitteln benötigen.

Falls Ihr Arbeits- bzw. Ausbildungsplatz mit den genannten Verkehrsmitteln nicht erreichbar ist oder eine Nutzung nicht sinnvoll ist (z. B. bei unmittelbarer Nähe zur Wohnung), tragen Sie bitte eine „0“ ein.

Filter: Beantwortung der Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: Die Antwort auf die vorherige Frage 2.4 war „Auszubildende(r), Lehrling, Umschüler(in)“, „Vollzeit (wöchentlich 35 Stunden und mehr) beschäftigt“, „Wöchentlich zwischen 18 und 34 Stunden beschäftigt“, oder „Wöchentlich weniger als 18 Stunden beschäftigt“.

Bitte geben Sie Ihre Antwort(en) hier ein:

	Geh- bzw. Reisezeit
Zu Fuß	_____ min
Mit dem Fahrrad	_____ min
Mit dem Pkw	_____ min
Mit dem Öffentlichen Verkehr (Bus, Straßenbahn, S-Bahn usw.)	_____ min

2.6 Wie oft haben Sie die folgenden Verkehrsmittel in den vergangenen 12 Monaten im Allgemeinen für den Weg zu Ihrem Arbeits- bzw. Ausbildungsplatz genutzt?

Filter: Beantwortung der Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: Die Antwort auf die vorherige Frage 2.4 war „Auszubildende(r), Lehrling, Umschüler(in)“, „Vollzeit (wöchentlich 35 Stunden und mehr) beschäftigt“, „Wöchentlich zwischen 18 und 34 Stunden beschäftigt“, oder „Wöchentlich weniger als 18 Stunden beschäftigt“.

Bitte wählen Sie die zutreffende Antwort für jeden Punkt aus.

	Täglich oder fast täglich	An 3 bis 4 Tagen pro Woche	An 1 bis 2 Tagen pro Woche	An 1 bis 3 Tagen pro Monat	An 1 bis 2 Tagen pro Vierteljahr	Seltener	Nie
zu Fuß (reiner Fußweg)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pkw (als Fahrer/in oder Mitfahrer/in)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Öffentliche Verkehrsmittel (Bus, Straßenbahn, S-Bahn usw.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fahrrad (klassisch)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elektrofahrrad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lastenrad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leih-/Mietfahrrad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Carsharing-Fahrzeug (als Fahrer/in oder Mitfahrer/in)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3 Körperliche Aktivität

Die nächsten Fragen beziehen sich darauf, wie viel körperliche Aktivitäten Sie üblicherweise in einer gewöhnlichen Woche haben, um mehr über deren Wechselwirkung mit Ihren Fuß- und Radwegen zu erfahren.

Aktivität bei der Arbeit

Denken Sie bitte an Tätigkeiten, die Sie bei Ihrer Arbeit tun müssen. Diese kann bezahlt oder unbezahlt sein, das Studium oder die Ausbildung, sowie Haus- und Gartenarbeiten betreffen.

Körperlich intensive Aktivitäten sind Aktivitäten, die starke körperliche Anstrengung mit sich bringen und die Atem- und Herzfrequenz stark ansteigen lassen.

Körperlich moderate Aktivitäten sind Aktivitäten, die mäßige körperliche Anstrengung mit sich bringen und einen leichten Anstieg der Atem- und Herzfrequenz zur Folge haben.

3.1 Beinhaltet Ihre Arbeit intensive körperliche Aktivität, bei der Atmung und Puls über eine Dauer von mindestens 10 Minuten stark zunehmen?



Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus.

Ja	[]
Nein	[]

3.2 An wie vielen Tagen einer gewöhnlichen Woche betätigen Sie sich bei der Arbeit körperlich intensiv?

Jede Antwort muss zwischen 0 und 7 sein.

In diesem Feld kann nur ein ganzzahliger wert eingetragen werden.

_____ Tage pro Woche

3.3 Wie viel Zeit verbringen Sie an einem solchen Arbeitstag mit körperlich intensiven Tätigkeiten?

Bitte geben Sie die Dauer in Stunden und Minuten, getrennt durch einen Doppelpunkt, ein (z. B. 2:30 oder 6:00).

_____ Stunden:Minuten pro Tag

3.4 Beinhaltet Ihre Arbeit moderate körperliche Aktivität, bei der Atmung und Puls über eine Dauer von mindestens 10 Minuten leicht zunehmen?



Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus.

Ja

[]

Nein

[]

3.5 An wie vielen Tagen einer gewöhnlichen Woche führen Sie bei der Arbeit mäßig anstrengende Tätigkeiten aus?

Jede Antwort muss zwischen 0 und 7 sein.

In diesem Feld kann nur ein ganzzahliger wert eingetragen werden.

_____ Tage pro Woche

3.6 Wie viel Zeit verbringen Sie an einem solchen Arbeitstag mit körperlich mäßig anstrengenden Tätigkeiten?

Bitte geben Sie die Dauer in Stunden und Minuten, getrennt durch einen Doppelpunkt, ein (z. B. 2:30 oder 6:00).

_____ Stunden:Minuten pro Tag

Zurückgelegte Wege

Bei den nächsten Fragen geht es darum, wie Sie Ihre täglichen Wege zurücklegen. Spazierengehen, Nordic Walking, Laufen oder Radfahren als Sport sind an dieser Stelle noch nicht gefragt. Die körperlichen Aktivitäten bei der Arbeit, die Sie bereits erfragt wurden, sind hier ebenfalls nicht gemeint.

3.7 Gehen Sie zu Fuß oder fahren Sie mit dem Fahrrad, um von einem Ort zum anderen zu kommen, mit einer Dauer von mindestens 10 Minuten?

Mehrfachnennungen sind möglich.

Bitte wählen Sie alle zutreffenden Antworten aus:

Ja, zu Fuß	[]
Ja, mit dem Fahrrad (klassisch)	[]
Ja, mit dem Elektrofahrrad	[]
Nein	[]

3.8 An wie vielen Tagen einer gewöhnlichen Woche gehen Sie zu Fuß, um von einem Ort zum anderen zu kommen, mit einer Dauer von mindestens 10 Minuten?

Filter: Beantwortung der Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: Die Antwort auf die vorherige Frage 3.7 war „Ja, zu Fuß“.

Jede Antwort muss zwischen 0 und 7 sein.

In diesem Feld kann nur ein ganzzahliger Wert eingetragen werden.

_____ Tage pro Woche

3.9 Wie viel Zeit verbringen Sie an einem solchen Tag mit Zufußgehen?

Filter: Beantwortung der Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: Die Antwort auf die vorherige Frage 3.7 war „Ja, zu Fuß“.

Bitte geben Sie die Dauer in Stunden und Minuten, getrennt durch einen Doppelpunkt, ein (z. B. 2:30 oder 6:00).

_____ Stunden:Minuten pro Tag

3.10 An wie vielen Tagen einer gewöhnlichen Woche fahren Sie mit dem Fahrrad (klassisch), um von einem Ort zum anderen zu kommen, mit einer Dauer von mindestens 10 Minuten?

Filter: Beantwortung der Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: Die Antwort auf die vorherige Frage 3.7 war „Ja, mit dem Fahrrad (klassisch)“.

Jede Antwort muss zwischen 0 und 7 sein.

In diesem Feld kann nur ein ganzzahliger Wert eingetragen werden.

_____ Tage pro Woche

3.11 Wie viel Zeit verbringen Sie an einem solchen Tag mit Radfahren (klassisch)?

Filter: Beantwortung der Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: Die Antwort auf die vorherige Frage 3.7 war „Ja, mit dem Fahrrad (klassisch)“.

Bitte geben Sie die Dauer in Stunden und Minuten, getrennt durch einen Doppelpunkt, ein (z. B. 2:30 oder 6:00).

_____ Stunden:Minuten pro Tag

3.12 An wie vielen Tagen einer gewöhnlichen Woche fahren Sie mit dem Elektrofahrrad, um von einem Ort zum anderen zu kommen, mit einer Dauer von mindestens 10 Minuten?

Filter: Beantwortung der Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: Die Antwort auf die vorherige Frage 3.7 war „Ja, mit dem Elektrofahrrad“.

Jede Antwort muss zwischen 0 und 7 sein.

In diesem Feld kann nur ein ganzzahliger Wert eingetragen werden.

_____ Tage pro Woche

3.13 Wie viel Zeit verbringen Sie an einem solchen Tag mit Elektrofahrradfahren?

Filter: Beantwortung der Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: Die Antwort auf die vorherige Frage 3.7 war „Ja, mit dem Elektrofahrrad“.

Bitte geben Sie die Dauer in Stunden und Minuten, getrennt durch einen Doppelpunkt, ein (z. B. 2:30 oder 6:00).

_____ Stunden:Minuten pro Tag

Freizeitaktivitäten

Bitte denken Sie nun an Sport, Fitnesstraining und Freizeitaktivitäten, inklusive Spazierengehen und Fahrradtouren.

Bei den nächsten Fragen geht es nicht um die körperlichen Aktivitäten bei der Arbeit oder auf Ihren Wegen, die Sie bereits genannt haben.

Körperlich intensive Aktivitäten sind Aktivitäten, die starke körperliche Anstrengung mit sich bringen und die Atem- und Herzfrequenz stark ansteigen lassen.

Körperlich moderate Aktivitäten sind Aktivitäten, die mäßige körperliche Anstrengung mit sich bringen und einen leichten Anstieg der Atem- und Herzfrequenz zur Folge haben.

3.14 Betreiben Sie in Ihrer Freizeit intensive körperliche Aktivitäten oder Sport über eine Dauer von mindestens 10 Minuten?



Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus.

Ja	[]
Nein	[]

3.15 An wie vielen Tagen einer gewöhnlichen Woche betreiben Sie in Ihrer Freizeit intensive körperliche Aktivitäten oder Sport?

Jede Antwort muss zwischen 0 und 7 sein.

In diesem Feld kann nur ein ganzzahliger Wert eingetragen werden.

_____ Tage pro Woche

3.16 Wie viel Zeit verbringen Sie an einem solchen Tag mit körperlich intensiven Freizeitaktivitäten oder Sport?

Bitte geben Sie die Dauer in Stunden und Minuten, getrennt durch einen Doppelpunkt, ein (z. B. 2:30 oder 6:00).

_____ Stunden:Minuten pro Tag

3.17 Betreiben Sie in Ihrer Freizeit körperlich mäßig anstrengende Aktivitäten oder Sport über eine Dauer von mindestens 10 Minuten?



Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus.

Ja	[]
Nein	[]

3.18 An wie vielen Tagen einer gewöhnlichen Woche betreiben Sie in Ihrer Freizeit körperlich mäßig anstrengende Aktivitäten oder Sport?

Jede Antwort muss zwischen 0 und 7 sein.

In diesem Feld kann nur ein ganzzahliger Wert eingetragen werden.

_____ Tage pro Woche

3.19 Wie viel Zeit verbringen Sie an einem solchen Tag mit körperlich mäßig anstrengenden Freizeitaktivitäten oder Sport oder Fitness?

Bitte geben Sie die Dauer in Stunden und Minuten, getrennt durch einen Doppelpunkt, ein (z. B. 2:30 oder 6:00).

_____ Stunden:Minuten pro Tag

4 Einstellung, Motivation und Hindernisse 1

Im Folgenden möchten wir mehr über Ihre Einstellung zu „Aktiver Mobilität“ erfahren. Dies betrifft die Fortbewegung durch Muskelkraft, also das Zufußgehen sowie das Fahrradfahren.

4.1 Denken Sie an das Zufußgehen im Allgemeinen.

Was trifft am ehesten auf Sie zu?

Das Zufußgehen ist für mich ...

	Schieberegler -10 0 +10 [...]	
... eintönig		... abwechslungsreich
... langweilig		... interessant
... zeitaufwändig		... zeitsparend
... unflexibel		... flexibel
... anstrengend		... leicht
... unangenehm		... angenehm
... nicht sozial anerkannt		... sozial anerkannt
... unsicher in Bezug auf Kriminalität		... sicher in Bezug auf Kriminalität
... unsicher in Bezug auf Verkehrsunfälle		... sicher in Bezug auf Verkehrsunfälle
... schlecht planbar in Bezug auf die Zeit		... gut planbar in Bezug auf die Zeit

4.2 Denken Sie an das Fahrradfahren im Allgemeinen. Was trifft am ehesten auf Sie zu?

Fahrradfahren ist für mich ...

	Schieberegler -10 0 +10 [...]	
... eintönig		... abwechslungsreich
... langweilig		... interessant
... zeitaufwändig		... zeitsparend
... unflexibel		... flexibel
... anstrengend		... leicht
... unangenehm		... angenehm
... nicht sozial anerkannt		... sozial anerkannt
... unsicher in Bezug auf Kriminalität		... sicher in Bezug auf Kriminalität
... unsicher in Bezug auf Verkehrsunfälle		... sicher in Bezug auf Verkehrsunfälle
... schlecht planbar in Bezug auf die Zeit		... gut planbar in Bezug auf die Zeit

Mit den folgenden Fragen möchten wir mehr über Ihre Verkehrsmittelwahl für bestimmte Ziele und Aktivitäten herausfinden.

4.3 Denken Sie an größere Lebensmitteleinkäufe bzw. den Wocheneinkauf. Gehen Sie auch zu Fuß, um von Ihrer Wohnung zum Lebensmittelgeschäft zu gelangen?

Die Nutzung von Inline-Skates oder eines Skateboards o. ä. zählt dazu.

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

Ja, ich gehe die gesamte Strecke zu Fuß	[]
Ja, ich kombiniere den Fußweg mit anderen Verkehrsmitteln	[]
Nein, ich gehe nicht zu Fuß	[]
Nein, ich tätige keine größeren Lebensmitteleinkäufe bzw. Wocheneinkäufe	[]

4.4 Steht Ihnen für den Weg zum Lebensmittelgeschäft üblicherweise ein Pkw zur Verfügung (als Fahrer/in oder Mitfahrer/in)?

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus.

Ja, uneingeschränkte Verfügbarkeit	[]
Ja, nach Absprache	[]
Nein, kein Zugang zum Pkw	[]

4.5 Warum gehen Sie nicht zu Fuß, um von Ihrer Wohnung zum Lebensmittelgeschäft zu gelangen?

Filter: Beantwortung der Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: Die Antwort auf die vorherige Frage 4.3 war „Nein, ich gehe nicht zu Fuß.“

Bitte wählen Sie alle zutreffenden Antworten aus.

Der Weg ist mir zu weit.	[]
Ich bin gesundheitlich nicht in der Lage.	[]
Aus anderen Gründen.	[]

4.6 Was motiviert Sie, den Weg von Ihrer Wohnung zum Lebensmittelgeschäft zu Fuß zurückzulegen?

Die Nutzung von Inline-Skates oder eines Skateboards o. ä. zählt dazu.

Bitte geben Sie an, ob Sie folgenden Aussagen zustimmen oder nicht zustimmen.

Zum Lebensmittelgeschäft gehe ich zu Fuß, weil ...

Filter: Beantwortung der Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: Die Antwort auf die vorherige Frage 4.3 war „Ja, ich gehe die gesamte Strecke zu Fuß.“ Oder „Ja, ich kombiniere den Fußweg mit anderen Verkehrsmitteln.“

Bitte wählen Sie die zutreffende Antwort für jeden Punkt aus:

	Stimme zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme nicht zu	Weiß nicht
... der Weg nicht weit ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... es am schnellsten geht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... der Weg nicht hügelig ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... die Gehwege ausreichend breit sind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... die Gehwege gut begehbar sind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... der Weg gut beleuchtet ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... die Gebäude entlang des Weges attraktiv sind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... es entlang des Weges attraktive Grünflächen gibt (Parks, Grünstreifen mit Bäumen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... der Weg Sitzgelegenheiten/ Ausruhmöglichkeiten bietet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... entlang des Weges wenig Verkehr ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... der Weg in Bezug auf Verkehrsunfälle sicher ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... es nichts kostet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ich unabhängig von Abfahrzeiten bin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ich keinen Parkplatz suchen muss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ich nicht gern mit anderen Leuten in engen öffentlichen Verkehrsmitteln bin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ich genau weiß, wann ich ankomme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... es umweltfreundlich ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... es gesundheitsfördernd ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... es sicher in Bezug auf Kriminalität ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4.7 Was hindert Sie daran, den Weg von Ihrer Wohnung zum Lebensmittelgeschäft zu Fuß zurückzulegen?

Die Nutzung von Inline-Skates oder eines Skateboards o. ä. zählt dazu.

Bitte geben Sie an, ob Sie folgenden Aussagen zustimmen oder nicht zustimmen.

Zum Lebensmittelgeschäft gehe ich nicht zu Fuß, weil ...

Filter: Beantwortung der Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: Die vorherige Frage 4.5 wurde beantwortet.

Bitte wählen Sie die zutreffende Antwort für jeden Punkt aus:

	Stimme zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme nicht zu	Weiß nicht
... es entlang des Weges zu hügelig ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... die Gehwege nicht ausreichend breit sind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... die Gehwege nicht gut begehbar sind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... der Weg nicht gut beleuchtet ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... die Gebäude entlang des Wege nichts attraktiv sind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... es entlang des Weges keine attraktiven Grünflächen gibt (Parks, Grünstreifen mit Bäumen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... der Weg keine Sitzgelegenheit/ Ausruhmöglichkeit bietet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... entlang des Weges zu viel Verkehr ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... der Weg in Bezug auf Verkehrssicherheit zu unsicher ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ich zu viel tragen muss bzw. nicht alles tragen kann	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... mir schnell heiß wird und ich nicht schwitzen möchte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... es aufgrund von Kriminalität zu gefährlich ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... mir das Wetter zu unsicher ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... weil ich meine Kinder oder andere Personen bringen oder holen muss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4.8 Denken Sie an größere Lebensmitteleinkäufe bzw. den Wocheneinkauf. Wählen Sie auch das Fahrrad, um von Ihrer Wohnung zum Lebensmittelgeschäft zu gelangen?

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus.

Ja, ich fahre die gesamte Strecke mit dem Fahrrad	[]
Ja, ich kombiniere den Fahrradweg mit anderen Verkehrsmitteln	[]
Nein, ich fahre nicht mit dem Fahrrad	[]
Nein, ich tätige keine größeren Lebensmitteleinkäufe bzw. Wocheneinkäufe	[]

4.9 Warum wählen Sie nicht das Fahrrad, um von Ihrer Wohnung zum Lebensmittelgeschäft zu gelangen?

Filter: Beantwortung der Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: Die Antwort auf die vorherige Frage 4.8 war „Nein, ich fahre nicht mit dem Fahrrad“.

Bitte wählen Sie alle zutreffenden Antworten aus:

Der Weg ist mir zu weit.	[]
Der Weg ist mir zu kurz.	[]
Ich bin gesundheitlich nicht in der Lage.	[]
Ich kann nicht Fahrrad fahren.	[]
Ich habe kein betriebsbereites Fahrrad zur Verfügung.	[]
Aus anderen Gründen.	[]

4.10 Was motiviert Sie, den Weg von Ihrer Wohnung zum Lebensmittelgeschäft mit dem Fahrrad zurückzulegen?

Bitte geben Sie an, ob Sie folgenden Aussagen zustimmen oder nicht zustimmen.

Zum Lebensmittelgeschäft fahre ich mit dem Fahrrad, weil ...

Filter: Beantwortung der Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: Die Antwort auf die vorherige Frage 4.8 war „Ja, ich fahre die gesamte Strecke mit dem Fahrrad.“ Oder „Ja, ich kombiniere den Fahrradweg mit anderen Verkehrsmitteln.“

Bitte wählen Sie die zutreffende Antwort für jeden Punkt aus:

	Stimme zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme nicht zu	Weiß nicht
... der Weg nicht weit ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... es am schnellsten geht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... der Weg nicht hügelig ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... die Gehwege ausreichend breit sind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... die Gehwege gut begehbar sind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... der Weg gut beleuchtet ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... die Gebäude entlang des Weges attraktiv sind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... es entlang des Weges attraktive Grünflächen gibt (Parks, Grünstreifen mit Bäumen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... der Weg Sitzgelegenheiten/ Ausruhmöglichkeiten bietet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... entlang des Weges wenig Verkehr ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... der Weg in Bezug auf Verkehrsunfälle sicher ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... es nichts kostet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ich unabhängig von Abfahrtzeiten bin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ich keinen Parkplatz suchen muss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ich nicht gern mit anderen Leuten in engen öffentlichen Verkehrsmitteln bin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ich genau weiß, wann ich ankomme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... es umweltfreundlich ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... es gesundheitsfördernd ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... es sicher in Bezug auf Kriminalität ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4.11 Was hindert Sie daran, den Weg von Ihrer Wohnung zum Lebensmittelgeschäft mit dem Fahrrad zurückzulegen?

Bitte geben Sie an, ob Sie folgenden Aussagen zustimmen oder nicht zustimmen.

Zum Lebensmittelgeschäft fahre ich nicht mit dem Fahrrad, weil ...

Filter: Beantwortung der Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: Die vorherige Frage 4.9 wurde beantwortet.

Bitte wählen Sie die zutreffende Antwort für jeden Punkt aus:

	Stimme zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme nicht zu	Weiß nicht
... es entlang des Weges zu hügelig ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... die Gehwege nicht ausreichend breit sind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... die Gehwege nicht gut begehbar sind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... der Weg nicht gut beleuchtet ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... die Gebäude entlang des Wege nichts attraktiv sind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... es entlang des Weges keine attraktiven Grünflächen gibt (Parks, Grünstreifen mit Bäumen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... der Weg keine Sitzgelegenheit/ Ausruhmöglichkeit bietet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... entlang des Weges zu viel Verkehr ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... der Weg in Bezug auf Verkehrssicherheit zu unsicher ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ich zu viel tragen muss bzw. nicht alles tragen kann	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... mir schnell heiß wird und ich nicht schwitzen möchte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... es aufgrund von Kriminalität zu gefährlich ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... mir das Wetter zu unsicher ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... weil ich meine Kinder oder andere Personen bringen oder holen muss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4.12 Gehen Sie auch zu Fuß, um von Ihrer Wohnung zum Ausbildungs- bzw. Arbeitsplatz zu gelangen?

Die Nutzung von Inline-Skates oder eines Skateboards o. ä. zählt dazu.

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

Ja, ich gehe die gesamte Strecke zu Fuß	<input type="checkbox"/>
Ja, ich kombiniere den Fußweg mit anderen Verkehrsmitteln	<input type="checkbox"/>
Nein, ich gehe nicht zu Fuß	<input type="checkbox"/>

4.13 Warum gehen Sie nicht zu Fuß, um von Ihrer Wohnung zum Ausbildungs- bzw. Arbeitsplatz zu gelangen?

Filter: Beantwortung der Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: Die Antwort auf die vorherige Frage 0 war „Nein, ich gehe nicht zu Fuß.“

Bitte wählen Sie alle zutreffenden Antworten aus.

Der Weg ist mir zu weit.	<input type="checkbox"/>
Ich bin gesundheitlich nicht in der Lage.	<input type="checkbox"/>
Aus anderen Gründen.	<input type="checkbox"/>

4.14 Was motiviert Sie, den Weg von Ihrer Wohnung zum Ausbildungs- bzw. Arbeitsplatz zu Fuß zurückzulegen?

Die Nutzung von Inline-Skates oder eines Skateboards o. ä. zählt dazu.

Bitte geben Sie an, ob Sie den folgenden Aussagen zustimmen oder nicht zustimmen.

Zum Ausbildungs- bzw. Arbeitsplatz gehe ich zu Fuß, weil ...

Filter: Beantwortung der Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: Die Antwort auf die vorherige Frage 0 war „Ja, ich kombiniere den Fußweg mit anderen Verkehrsmitteln“ oder „Ja, ich gehe die gesamte Strecke zu Fuß“.

Bitte wählen sie die zutreffende Antwort für jeden Punkt aus:

	Stimme zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme nicht zu	Weiß nicht
... der Weg nicht weit ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... es am schnellsten geht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...der Weg nicht hügelig ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... die Gehwege ausreichend breit sind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... die Gehwege gut begehbar sind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... der Weg gut beleuchtet ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... die Gebäude entlang des Weges attraktiv sind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... es entlang des Weges attraktive Grünflächen gibt (Parks, Grünstreifen mit Bäumen).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... der Weg Sitzgelegenheiten/ Ausruhmöglichkeiten bietet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... entlang des Weges wenig Verkehr ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... der Weg in Bezug auf Verkehrsunfälle sicher ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... es nichts kostet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ich unabhängig von Abfahrzeiten bin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ich keinen Parkplatz suchen muss.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ich nicht gern mit anderen Leuten in engen öffentlichen Verkehrsmitteln bin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ich genau weiß, wann ich ankomme.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... es umweltfreundlich ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... es gesundheitsfördernd ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... es sicher in Bezug auf Kriminalität ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4.15 Was hindert Sie daran, den Weg von Ihrer Wohnung zum Ausbildungs- bzw. Arbeitsplatz nicht zu Fuß zurückzulegen?

Die Nutzung von Inline-Skates oder eines Skateboards o. ä. zählt dazu.

Bitte geben Sie an, ob Sie den folgenden Aussagen zustimmen oder nicht zustimmen.

Zum Ausbildungs- bzw. Arbeitsplatz gehe ich nicht zu Fuß, weil ...

Filter: Beantwortung der Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: Die vorherige Frage 4.13 wurde beantwortet.

Bitte wählen sie die zutreffende Antwort für jeden Punkt aus:

	Stimme zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme nicht zu	Weiß nicht
... es entlang des Weges zu hügelig ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... die Gehwege nicht ausreichend breit sind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... die Gehwege nicht gut begehbar sind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... der Weg nicht gut beleuchtet ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... die Gebäude entlang des Wege nichts attraktiv sind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... es entlang des Weges keine attraktiven Grünflächen gibt (Parks, Grünstreifen mit Bäumen).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... der Weg keine Sitzgelegenheit/ Ausruhmöglichkeit bietet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... entlang des Weges zu viel Verkehr ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... der Weg in Bezug auf Verkehrssicherheit zu unsicher ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ich zu viel tragen muss bzw. nicht alles tragen kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... mir schnell heiß wird und ich nicht schwitzen möchte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... es aufgrund von Kriminalität zu gefährlich ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... mir das Wetter zu unsicher ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... weil ich meine Kinder oder andere Personen bringen oder holen muss.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**4.16 Denken Sie weiter an den Weg zum Ausbildungs- bzw. Arbeitsplatz.
Wählen Sie auch das Fahrrad, um von Ihrer Wohnung zum Ausbildungs- bzw. Arbeitsplatz zu gelangen?**

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

Ja, ich fahre die gesamte Strecke mit dem Fahrrad.	[]
Ja, ich kombiniere den Fahrradweg mit anderen Verkehrsmitteln	[]
Nein, ich fahre nicht mit dem Fahrrad.	[]

4.17 Warum wählen Sie nicht das Fahrrad, um von Ihrer Wohnung zum Ausbildungs- bzw. Arbeitsplatz zu gelangen?

Filter: Beantwortung der Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: Die Antwort auf die vorherige Frage 0 war „Nein, ich fahre nicht mit dem Fahrrad.“

Bitte wählen Sie alle zutreffenden Antworten aus:

Der Weg ist mir zu weit.	[]
Der Weg ist mir zu kurz.	[]
Ich bin gesundheitlich nicht in der Lage.	[]
Ich kann nicht Fahrrad fahren.	[]
Ich habe kein betriebsbereites Fahrrad zur Verfügung.	[]
Aus anderen Gründen.	[]

4.18 Was motiviert Sie, den Weg von Ihrer Wohnung zum Ausbildungs- bzw. Arbeitsplatz mit dem Fahrrad zurückzulegen?

Bitte geben Sie an, ob Sie den folgenden Aussagen zustimmen oder nicht zustimmen.

Ich fahre mit dem Fahrrad, weil ...

Filter: Beantwortung der Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: Die Antwort auf die vorherige Frage 0 war „Ja, ich fahre die gesamte Strecke mit dem Fahrrad.“ Oder „Ja, ich kombiniere den Fahrradweg mit anderen Verkehrsmitteln.“

Bitte wählen Sie die zutreffende Antwort für jeden Punkt aus:

	Stimme zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme nicht zu	Weiß nicht
... der Weg nicht weit ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... es am schnellsten geht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...der Weg nicht hügelig ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... die Fahrradwege ausreichend breit sind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... die Fahrradwege gut befahrbar sind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... es dort sichere Fahrradabstellplätze gibt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... der Weg gut beleuchtet ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... die Gebäude entlang des Weges attraktiv sind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... es entlang des Weges attraktive Grünflächen gibt (Parks, Grünstreifen mit Bäumen).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... der Weg Sitzgelegenheiten/ Ausruhmöglichkeiten bietet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... entlang des Weges wenig Verkehr ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ich mich in Bezug auf Verkehrssicherheit sicher fühle (Unfall, Sturz usw.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... es nichts kostet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ich unabhängig von Abfahrtszeiten bin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ich keinen Parkplatz suchen muss.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ich nicht gern mit anderen Leuten in engen öffentlichen Verkehrsmitteln bin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ich genau weiß, wann ich ankomme.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... es umweltfreundlich ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... es gesundheitsfördernd ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... es sicher in Bezug auf Kriminalität ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4.19 Was hindert Sie daran, den Weg von Ihrer Wohnung zum Ausbildungs- bzw. Arbeitsplatz nicht mit dem Fahrrad zurückzulegen?

Bitte geben Sie an, ob Sie den folgenden Aussagen zustimmen oder nicht zustimmen.

Zum Ausbildungs- bzw. Arbeitsplatz fahre ich nicht mit dem Fahrrad, weil ...

Filter: Beantwortung der Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: Die vorherige Frage 4.17 wurde beantwortet.

Bitte wählen Sie die zutreffende Antwort für jeden Punkt aus:

	Stimme zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme nicht zu	Weiß nicht
... es entlang des Weges zu hügelig ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... es keinen Fahrradweg gibt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... es dort keine sicheren Fahrradabstellplätze gibt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... der Weg nicht gut beleuchtet ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... die Gebäude entlang des Wege nichts attraktiv sind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... es entlang des Weges keine attraktiven Grünflächen gibt (Parks, Grünstreifen mit Bäumen).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... der Weg keine Sitzgelegenheit/ Ausruhmöglichkeit bietet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... entlang des Weges zu viel Verkehr ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ich mich in Bezug auf Verkehrssicherheit nicht sicher fühle (Unfall, Sturz usw.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... es mir keine Freude bereitet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... es zu aufwändig ist, das Fahrrad vom Abstellplatz zu holen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... es schwierig mit dem Gepäck am Fahrrad ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... mir schnell heiß wird und ich nicht schwitzen möchte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... es aufgrund von Kriminalität zu gefährlich ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... mir das Wetter zu unsicher ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... weil ich meine Kinder oder andere Personen bringen oder holen muss.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5 Merkmale Ihres Haushalts

5.1 Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt, Sie selbst eingeschlossen?

Jede Antwort muss zwischen 1 und 19 sein.

In diesem Feld kann nur ein ganzzahliger Wert eingetragen werden.

_____ Person(en) insgesamt

5.2 Wie viele Kinder unter 16 Jahren leben derzeit in Ihrem Haushalt?

Filter: Beantwortung der Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: Die Antwort auf die vorherige Frage 5.1 war größer als „1“.

Jede Antwort muss zwischen 1 und 19 sein.

In diesem Feld kann nur ein ganzzahliger Wert eingetragen werden.

_____ Kind(er) insgesamt

5.3 Wie lange wohnen Sie schon in Ihrer derzeitigen Wohnung?

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden antworten aus:

Seit weniger als einem Jahr	<input type="checkbox"/>
Seit einem bis unter zwei Jahren	<input type="checkbox"/>
Seit zwei bis unter fünf Jahren	<input type="checkbox"/>
Seit fünf Jahren oder länger	<input type="checkbox"/>
Keine Angabe	<input type="checkbox"/>

5.4 Wie viele der folgenden Fahrzeuge gibt es in Ihrem Haushalt?

Wählen Sie bitte die entsprechende Anzahl (ggf. auch „0“) aus.

Privat-Pkw	_____
Dienst-Pkw	_____
Motorrad/Motorroller größer 125 ccm	_____
Moped/Motorroller bis 125 ccm	_____
Betriebsbereite Fahrräder	_____
Betriebsbereite Elektrofahräder	_____
Sonstige Fahrzeuge	_____

5.5 Welche sonstigen Fahrzeuge gibt es in Ihrem Haushalt?

Filter: Beantwortung der Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: Die Antwort auf die vorherige Frage 5.4 bezüglich „Sonstige Fahrzeuge“ war NICHT „0“.

5.6 Gibt es einen sicheren, überdachten, einfach zu erreichenden Fahrradabstellplatz innerhalb bzw. in der Nähe Ihrer Wohnung?

Mehrfachnennungen sind möglich.

Bitte wählen Sie alle zutreffenden Antworten aus:

Ja, ein sicherer Fahrradabstellplatz	<input type="checkbox"/>
Ja, ein überdachter Fahrradabstellplatz	<input type="checkbox"/>
Ja, ein einfach zu erreichender Fahrradabstellplatz	<input type="checkbox"/>
Ja, nehme das Fahrrad mit in die Wohnung	<input type="checkbox"/>
Nein, kein sicherer, überdachter, einfach zu erreichender Fahrradabstellplatz	<input type="checkbox"/>

5.7 Wie hoch ist das monatliche Nettoeinkommen Ihres Haushalts etwa? (nach Abzug von Steuern und Sozialversicherungsbeiträgen einschließlich Leistungen wie Kinder-/Wohn-/Arbeitslosengeld und sonstigen Einkünften, wie z. B. Mieteinnahmen.)

Diese Frage dient nur der Analyse des Einflusses des Einkommens auf das Mobilitätsverhalten.

Bitte wählen Sie eine der folgenden Antworten aus:

Unter 500 € pro Monat	<input type="checkbox"/>
500 bis unter 900 € pro Monat	<input type="checkbox"/>
900 bis unter 1.500 € pro Monat	<input type="checkbox"/>
1.500 bis unter 2.000 € pro Monat	<input type="checkbox"/>
2.000 bis unter 2.600 € pro Monat	<input type="checkbox"/>
2.600 bis unter 3.000 € pro Monat	<input type="checkbox"/>
3.000 bis unter 3.600 € pro Monat	<input type="checkbox"/>
3.600 bis unter 4.600 € pro Monat	<input type="checkbox"/>
4.600 bis unter 5.600 pro Monat	<input type="checkbox"/>
5.600 € und mehr	<input type="checkbox"/>
Weiß nicht	<input type="checkbox"/>
Keine Angabe	<input type="checkbox"/>

5.8 Für Ihre Pkw benötigen wir noch einige genauere Angaben. Handelt es sich um einen Privat-Pkw oder Dienst-Pkw?

Bitte wählen Sie die zutreffende Antwort für jeden Punkt aus:

	Privat-Pkw	Dienst-Pkw
Am häufigsten genutzter Pkw	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Am zweithäufigsten genutzter Pkw	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Am dritthäufigsten genutzter Pkw	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5.9 Wie hoch wie die geschätzte Fahrleistung im Jahr 2016?

Falls Sie die Fahrleistung nicht kennen, tragen Sie bitte eine "0" ein.

Am häufigsten genutzter Pkw	_____.000 km
Am zweithäufigsten genutzter Pkw	_____.000 km
Am dritthäufigsten genutzter Pkw	_____.000 km

5.10 Wo parken Sie an Ihrer Wohnung üblicherweise?

Bitte wählen Sie die zutreffende Antwort für jeden Punkt aus:

	Garage/Carport/ privater Stellplatz	Im öffentlichen Straßenraum	Unterschiedlich
Am häufigsten genutzter Pkw	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Am zweithäufigsten genutzter Pkw	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Am dritthäufigsten genutzter Pkw	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6 Merkmale Ihrer Person

6.1 Wie alt sind Sie?

In dieses Feld dürfen nur Zahlen eingegeben werden.

_____ Jahre

6.2 Bitte geben Sie Ihr Geschlecht an.

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

Weiblich	<input type="checkbox"/>
Männlich	<input type="checkbox"/>

6.3 Sind Sie aus gesundheitlichen Gründen in Ihrer Mobilität dauerhaft eingeschränkt?

Mehrfachnennungen sind möglich.

Bitte wählen Sie alle zutreffenden Antworten aus:

Ja, durch Gehbehinderung	<input type="checkbox"/>
Ja, durch Sehbehinderung	<input type="checkbox"/>
Ja, durch andere Einschränkung	<input type="checkbox"/>
Nein	<input type="checkbox"/>
Keine Angabe	<input type="checkbox"/>

6.4 Welchen höchsten Schulabschluss haben Sie?

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

Haupt-/Volksschulabschluss, POS 8. Klasse	<input type="checkbox"/>
Realschulabschluss/Mittlere Reife, POS 10. Klasse	<input type="checkbox"/>
Allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife (Abitur)	<input type="checkbox"/>
(Noch) ohne Schulabschluss	<input type="checkbox"/>
Keine Angabe	<input type="checkbox"/>

6.5 Welche höchste Berufsausbildung haben Sie?

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

Lehre, Berufsfachschule, Handelsschule	<input type="checkbox"/>
Meister-/Technikerschule, Fachschule, Berufs-/Fachakademie	<input type="checkbox"/>
Hoch- oder Fachhochschulabschluss	<input type="checkbox"/>
(Noch) ohne Berufsausbildung	<input type="checkbox"/>
Keine Angabe	<input type="checkbox"/>

6.6 Besitzen Sie für die angegebenen Kraftfahrzeugarten zurzeit einen gültigen Führerschein?

Mehrfachnennungen sind möglich.

Bitte wählen Sie alle zutreffenden Antworten aus:

Pkw (Klasse 3 bzw. B)	<input type="checkbox"/>
Motorrad (Klasse 1/1a bzw. A)	<input type="checkbox"/>
Moped/Motorroller (Klasse 4, 1b bzw. M, A1)	<input type="checkbox"/>
Nein, ich besitze zurzeit keinen gültigen Führerschein	<input type="checkbox"/>
Keine Angabe	<input type="checkbox"/>

6.7 Sind Sie Mitglied in einem Verkehrsclub?

Mehrfachnennungen sind möglich.

Bitte wählen Sie alle zutreffenden Antworten aus:

Automobil-Club, z. B. ADAC	<input type="checkbox"/>
Fahrrad-Club, z. B. ADFC	<input type="checkbox"/>
Verein zum Fußverkehr, z. B. FUSS e.V.	<input type="checkbox"/>
Allgemeiner Verkehrsclub	<input type="checkbox"/>
Sonstiges	<input type="checkbox"/>
Keine Mitgliedschaft in einem Verkehrsclub	<input type="checkbox"/>
Keine Angabe	<input type="checkbox"/>

Sonstiges:

7 Persönliches Interview

Sehr gern würden wir Sie noch persönlich befragen, um mehr über Ihre Mobilität zu erfahren. Wenn Sie möchten, kommen wir dazu im Frühjahr 2018 persönlich zu Ihnen.

7.1 Stehen Sie für ein persönliches Interview zur Verfügung?

Bitte wählen Sie nur eine der folgenden Antworten aus:

Ja	<input type="checkbox"/>
Nein	<input type="checkbox"/>

7.2 Bitte hinterlassen Sie uns Ihre Kontaktdaten, damit wir Sie erreichen können.

Filter: Beantwortung der Frage nur, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind: Die Antwort auf die vorherige Frage 7.1 war „Ja“.

Bitte geben Sie Ihre Antwort(en) hier ein:

Vorname	<input type="text"/>
Name	<input type="text"/>
Straße, Hausnummer	<input type="text"/>
PLZ, Ort	<input type="text"/>
Telefonnummer	<input type="text"/>
Mail-Adresse	<input type="text"/>