

## A – ZUFRIEDENHEIT MIT DER REGION LEIPZIG ALS WOHNSTANDORT

In den folgenden Fragen würden wir gerne erfahren, wie lange Sie bereits in Leipzig leben und wie zufrieden Sie mit der Stadt bzw. Region Leipzig als Wohnstandort sind.

### A1) Wie lange leben Sie bereits in der Stadt Leipzig bzw. Region Leipzig?

Seit...

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> weniger als einem Jahr.  | <input type="checkbox"/> mehr als 5 bis 10 Jahren. |
| <input type="checkbox"/> 1 bis 2 Jahren.          | <input type="checkbox"/> mehr als 10 Jahren.       |
| <input type="checkbox"/> mehr als 2 bis 5 Jahren. | <input type="checkbox"/>                           |

### A2) Wo haben Sie gewohnt, bevor Sie an Ihren aktuellen Wohnort gezogen sind? Bitte setzen Sie ein Kreuz.

- Ich bin noch nie umgezogen. → **Bitte weiter mit A4**
- im gleichen Ort bzw. Stadt, aber in einem anderen Viertel bzw. Stadtteil
- in einer anderen Stadt oder Gemeinde im S-Bahn-Bereich
- in einer anderen Stadt außerhalb des S-Bahnbereichs der Region Leipzig
- außerhalb Deutschlands
- außerhalb Europas

### A3) Was sind Ihre vier wichtigsten Gründe, warum Sie derzeit in der Stadt bzw. Region Leipzig leben. Bitte ordnen Sie Ihre vier wichtigsten Gründe den unten genannten Ursachen zu. (1 = der allerwichtigste Grund für mich in Leipzig bzw. der Region Leipzig zu leben, 2 = der zweitwichtigste Grund, 3 = der dritt wichtigste Grund und 4 = der viertwichtigste Grund).

Ich lebe in Leipzig bzw. der Region Leipzig, .....

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> weil ich hier geboren bin.                                | <input type="checkbox"/> weil meine Familie hier lebt.  |
| <input type="checkbox"/> weil ich in Leipzig studiert habe.                        | <input type="checkbox"/> wegen der Nähe zu Freunden.  |
| <input type="checkbox"/> wegen meines Arbeitsplatzes.                              | <input type="checkbox"/> wegen des Arbeitsplatzes meines/r Partners/in.                         |
| <input type="checkbox"/> wegen des guten Arbeitsmarkts.                            | <input type="checkbox"/> wegen höherer Löhne.   |
| <input type="checkbox"/> wegen der Größe der Stadt.                                | <input type="checkbox"/> wegen des Wetters/Klimas.  |
| <input type="checkbox"/> wegen der guten Universitäten und Hochschulen vor Ort     | <input type="checkbox"/> aufgrund landschaftlicher Reize des Umlands (Nähe zu Bergen und Seen). |
| <input type="checkbox"/> aufgrund bezahlbaren Wohnraums.                           | <input type="checkbox"/> wegen der Verfügbarkeit von Wohnraum.                                  |
| <input type="checkbox"/> aufgrund der Kinderfreundlichkeit der Stadt/Gemeinde.     | <input type="checkbox"/> wegen der Offenheit gegenüber ethnischen Minderheiten / MigrantInnen.  |
| <input type="checkbox"/> aufgrund der Offenheit gegenüber Schwulen und Lesben.     | <input type="checkbox"/> aufgrund der architektonischen Vielfalt in der Stadtgestalt.           |
| <input type="checkbox"/> aufgrund der freundlichen Atmosphäre der Stadt insgesamt. | <input type="checkbox"/> aufgrund der Vielfalt an Freizeit- und Unterhaltungsangeboten.         |
| <input type="checkbox"/> wegen der kulturellen Vielfalt.                           | <input type="checkbox"/> wegen der Internationalität der Bevölkerung.                           |
| <input type="checkbox"/> wegen guter Verkehrsverbindungen.                         | <input type="checkbox"/> Sonstige Gründe (bitte eintragen):                                     |

Bitte nicht beschriften!

### A4) Bitte setzen Sie ein Kreuz zu der Aussagen, die am meisten auf Sie zu trifft.

- Ich wollte in dieser Stadt leben, also habe ich mir hier Arbeit gesucht.
- Mein/e Partner/in wollte in dieser Stadt leben, also haben wir uns hier Arbeit gesucht.
- Ich lebe in dieser Stadt, weil ich hier Arbeit gefunden habe.
- Ich lebe in dieser Stadt, weil meine Partnerin/mein Partner hier Arbeit gefunden hat.
- Keine der Aussagen trifft zu.

**A5) Nun würden wir gerne mehr über Ihre Freizeit erfahren. Wie häufig gehen Sie folgenden Aktivitäten in der Stadt Leipzig nach? Bitte setzen Sie in jede Zeile ein Kreuz.**

		täglich	3-4 mal pro Woche	1-2 mal pro Woche	1-2 mal im Monat	nie	weiß nicht
A	in eine Kneipe / Bar gehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B	auswärts Essen gehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C	ins Kino, Theater und/oder auf Konzerte gehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D	ins Museum und/oder eine Kunstaussstellung gehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E	einen Stadtbummel machen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F	Ausflüge ins Umland unternehmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G	in einen Club/ eine Disco gehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H	Sportveranstaltungen besuchen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I	in Parks gehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J	Kunst- und Kulturfestivals besuchen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
K	Freunde besuchen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L	ehrenamtliche Tätigkeit ausüben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M	an religiösen Aktivitäten teilnehmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
N	Gemeindefarbeit verrichten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O	an politischen Aktivitäten teilnehmen (in Gewerkschaften, Parteien usw.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
P	Sonstiges (bitte angeben):						
	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**A6) Im Folgenden würden wir gerne wissen, wie zufrieden Sie mit folgenden (Freizeit-) Angeboten der Stadt Leipzig sind. Bitte setzen Sie in jede Zeile ein Kreuz.**

Wie zufrieden sind Sie mit...?	sehr zufrieden	eher zufrieden	weder – noch	eher unzufrieden	sehr unzufrieden	weiß nicht
A dem öffentlichen Raum (Plätze, Parks usw.)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B den Sportanlagen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C den Kultur- und Kunstfestivals?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D den Kunstaussstellungen und Museen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E dem Angebot an Restaurants?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F den Kneipen/ Bars?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G den Kinos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H den Einkaufsmöglichkeiten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I der Stadtgestalt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J Verbänden und Organisationen, die soziale Aktivitäten anbieten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bitte nicht beschriften!



**A9) Inwieweit bereiten Ihnen folgende Aspekte der Stadt Leipzig Sorgen? Bitte setzen Sie in jede Zeile ein Kreuz.**

	Über diesen Aspekt bin ich...	sehr besorgt	etwas besorgt	nicht besonders besorgt	nicht besorgt	überhaupt nicht besorgt	weiß nicht
A	Kriminalitätsrate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B	Sicherheit im öffentlichen Raum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C	Verfügbarkeit von Freizeitangeboten für Jugendliche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D	Verfügbarkeit von erschwinglichem Wohnraum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E	Verfügbarkeit von Freizeitangeboten für ältere Menschen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F	Verfügbarkeit von Arbeitsplätzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G	öffentliche Verkehrsmitteln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H	Verfügbarkeit von Freizeitangeboten für Kinder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I	Anzahl der Graffiti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J	Drogenprobleme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
K	Obdachlosigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L	aggressives/unsoziales Verhalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M	Prostitution	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
N	Verkehr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O	Luftverschmutzung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
P	Demonstrationen im öffentlichen Raum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**A10) Wenn Sie an die Lebenshaltungskosten in Leipzig denken, wie teuer finden Sie folgende Teilbereiche? Bitte setzen Sie in jede Zeile ein Kreuz.**

	Ich finde die ...	sehr teuer	teuer	durchschnittlich	günstig	sehr günstig	weiß nicht
A	Kosten für Wohnraum (Hypothek, Miete)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B	Nebenkosten (Gas, Strom)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C	Kosten von Freizeitaktivitäten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D	Kosten der öffentlichen Verkehrsmittel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E	Ausgaben für Lebensmittel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F	Allgemeine Lebenshaltungskosten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bitte nicht beschriften!

Im Folgenden würden wir gerne erfahren, welche Verkehrsmittel Sie benutzen.

**A11) Welches Transportmittel nutzen Sie und andere Mitglieder Ihres Haushalts normalerweise, um zur Arbeit/Hochschule/Schule zu gelangen? Machen Sie bitte für jedes Mitglied Ihres Haushalts ein Kreuz in das entsprechende Kästchen.**

		<b>Bitte Haushaltsmitglied angeben (z.B. Kind, PartnerIn, etc.)</b>	<b>Zu Fuß</b>	<b>Fahrrad</b>	<b>Zug</b>	<b>Eigenes Auto</b>	<b>Straßenbahn</b>	<b>Bus</b>	<b>U-Bahn</b>	<b>Mitfahrer (Auto)</b>	<b>Anderes</b>
A	Sie selbst	-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B	Haushaltsmitglied 2		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C	Haushaltsmitglied 3		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D	Haushaltsmitglied 4		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**A12) Wie häufig nutzen Sie und andere Mitglieder Ihres Haushalts im Durchschnitt öffentliche Verkehrsmittel?**

		<b>Bitte Haushaltsmitglied angeben (z.B. Kind, PartnerIn, etc.)</b>	<b>Fünf oder mehr Tage pro Woche</b>	<b>Mehrmals pro Woche</b>	<b>Einmal pro Woche</b>	<b>Mehrmals im Monat</b>	<b>Einmal im Monat</b>	<b>Nie</b>
A	Sie selbst	-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B	Haushaltsmitglied 2		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C	Haushaltsmitglied 3		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D	Haushaltsmitglied 4		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**A 13) Wie lange brauchen durchschnittlich Sie für Ihren Arbeitsweg bzw. Weg zur Ausbildungsstätte (einfache Strecke)?**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Ich arbeite von zu Hause aus. | <input type="checkbox"/> 45 bis 59 Min.     |
| <input type="checkbox"/> weniger als 15 Min.           | <input type="checkbox"/> 60 bis 90 Min.     |
| <input type="checkbox"/> 15 bis 29 Min.                | <input type="checkbox"/> Länger als 90 Min. |
| <input type="checkbox"/> 30 bis 44 Min.                |   |

**A14) Wie weit ist Ihr Arbeitsort von Ihrer Wohnung entfernt (einfache Strecke)?**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Ich arbeite von zu Hause aus.      | <input type="checkbox"/> 10 bis 14 Kilometer    |
| <input type="checkbox"/> Ich habe keinen festen Arbeitsort. | <input type="checkbox"/> 15 bis 29 Kilometer    |
| <input type="checkbox"/> weniger als 1 Kilometer            | <input type="checkbox"/> 30 Kilometer oder mehr |
| <input type="checkbox"/> 1 bis 4 Kilometer                  | <input type="checkbox"/> Weiß nicht             |
| <input type="checkbox"/> 5 bis 9 Kilometer                  |   |

Bitte nicht beschriften!



**A23b) Wie würden Sie Leipzig bzw. die Region Leipzig im Vergleich zu anderen Orten bewerten, an denen Sie schon gelebt haben? Bitte setzen Sie ein Kreuz bei der Aussage, die Ihrer Meinung nach am ehesten zutrifft.**

**Leipzig ist.....**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> der beste Ort zum Leben.              | <input type="checkbox"/> ein sehr viel schlechterer Ort zum Leben. |
| <input type="checkbox"/> ein viel besserer Ort zum Leben.      | <input type="checkbox"/> der schlechteste Ort zum Leben.           |
| <input type="checkbox"/> ein etwas besserer Ort zum Leben.     | <input type="checkbox"/> Weiß nicht.                               |
| <input type="checkbox"/> ein wenig schlechterer Ort zum Leben. |  |

**A24) Wo verbringen Sie gewöhnlich Ihre Wochenenden?**

- zu Hause in Leipzig, bzw. Region Leipzig
- in Leipzig, bzw. Region Leipzig (aber nicht zu Hause)
- außerhalb Leipzigs, bzw. Region Leipzig, aber in Europa
- Weiß nicht

**A25) Wie wahrscheinlich ist es, dass Sie innerhalb der nächsten drei Jahre aus Leipzig, bzw. der Region Leipzig wegziehen werden? Bitte setzen Sie in die zutreffende Zeile ein Kreuz und geben Sie bitte an, wohin Sie ziehen werden und aus welchem Grund.**

	Dass ich innerhalb der nächsten 3 Jahre aus Leipzig wegziehen werde ist...	Wohin?	Warum?
<input type="checkbox"/>	so gut wie sicher		
<input type="checkbox"/>	sehr wahrscheinlich		
<input type="checkbox"/>	wahrscheinlich		
<input type="checkbox"/>	nicht sehr wahrscheinlich		
<input type="checkbox"/>	so gut wie ausgeschlossen		
<input type="checkbox"/>	völlig ausgeschlossen		

Bitte nicht beschriften!

**B. ZUFRIEDENHEIT MIT DER ARBEIT UND DER ARBEITSUMGEBUNG**

Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre Arbeit, Ihren Arbeitsort und Ihre Zufriedenheit mit verschiedenen Aspekten Ihres Arbeitslebens.

**B1) Welchen Beruf üben Sie derzeit aus? Bitte tragen Sie die Berufsbezeichnung ein:**

**B2) Ich bin... (Mehrfachnennung möglich)**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> angestellt.  | <input type="checkbox"/> selbstständig/ Freiberufler. |
| <input type="checkbox"/> derzeit nicht berufstätig (bitte weiter mit Teil C). |   |

**B3) Welche Art von Arbeitsvertrag haben Sie zur Zeit? (Mehrfachnennungen möglich).**

- unbefristeter Vertrag
- Vertrag ist an ein spezifisches Projekt gebunden
- befristeter Vertrag über weniger als 12 Monate
- befristeter Vertrag über 12 Monate oder mehr
- Vertrag über eine Zeitarbeitsfirma
- in Berufsausbildung oder Traineeprogramm
- ohne schriftlichen Vertrag
- anderes (bitte angeben):
- Weiß nicht.

**B4) Bitte beschreiben Sie stichpunktartig, welche Tätigkeits- und Aufgabenfelder Ihre aktuelle Arbeit beinhaltet.**

**B5) Wie viele Beschäftigte hat das Unternehmen an dem Standort, an dem Sie arbeiten?**

- |  |                                      |   |
|--|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> weniger als 5 | <input type="checkbox"/> 50 bis 99   | <input type="checkbox"/> 500 bis 999    |
| <input type="checkbox"/> 5 bis 9       | <input type="checkbox"/> 100 bis 249 | <input type="checkbox"/> 1000 bis 1999  |
| <input type="checkbox"/> 10 bis 49     | <input type="checkbox"/> 250 bis 499 | <input type="checkbox"/> 2000 oder mehr |
| <input type="checkbox"/> Weiß nicht.   |                                      |   |

**B6) Wie lange sind Sie bereits insgesamt in dem Unternehmen tätig?**

Bitte Zahl der Jahre eintragen:

**B7) Wie viele Personen arbeiten unter Ihrer Aufsicht?**

- keine.
- (Bitte tragen Sie die Anzahl der Personen ein.)

**B8) Wenn Sie an Ihre Arbeitszeit denken: wie viele Stunden arbeiten Sie gewöhnlich pro Woche in Ihrer Haupttätigkeit?**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Weniger als 20 Stunden     | <input type="checkbox"/> Zwischen 43 und 55 Stunden |
| <input type="checkbox"/> Zwischen 21 und 30 Stunden | <input type="checkbox"/> Mehr als 55 Stunden        |
| <input type="checkbox"/> Zwischen 31 und 42 Stunden | <input type="checkbox"/> Weiß nicht                 |

Bitte nicht beschriften!



**B9) Wie zufrieden sind Sie mit den folgenden Aspekten Ihrer Arbeit? Bitte setzen Sie in jede Zeile ein Kreuz.**

Ich bin mit ...		sehr zufrieden	zufrieden	weder – noch	unzufrieden	sehr unzufrieden	weiß nicht
A	mit meiner Arbeit insgesamt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B	mit dem Gefühl, mit meiner Arbeit etwas zu erreichen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C	mit den Möglichkeiten Eigeninitiative zu ergreifen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D	mit dem Maß, in dem ich auf meine Arbeit Einfluss nehmen kann	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E	mit der Technik am Arbeitsplatz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F	mit den intellektuell stimulierenden Aspekten meiner Arbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G	mit der Atmosphäre an meinem Arbeitsplatz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H	mit den Weiterbildungsmaßnahmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I	mit meiner Bezahlung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J	mit der Menge an freien Tagen/bezahltem Urlaub	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
K	mit der Arbeitsplatzsicherheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L	mit den Aussichten auf berufliches Weiterkommen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M	mit den Möglichkeiten, Berufs- und Privatleben (Familie, Freunde) in ein Gleichgewicht zu bringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
N	mit dem Austausch mit Fachleuten aus meinem Bereich (Netzwerke)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**B10) Wie lange, werden Sie voraussichtlich noch bei diesem Unternehmen arbeiten?**

- weniger als 6 Monate
- weniger als 1 Jahr
- zwischen 1 bis 3 Jahren → *Bitte weiter mit Teil C*
- mehr als 3 aber weniger als 5 Jahre → *Bitte weiter mit Teil C*
- zwischen 5 und 10 Jahre → *Bitte weiter mit Teil C*
- mehr als 10 Jahre → *Bitte weiter mit Teil C*
- Weiß nicht. → *Bitte weiter mit Teil C*

**B11) Sie gehen davon aus, das Unternehmen im nächsten Jahr zu verlassen. Was sind die Gründe für diese Entscheidung? Bitte nennen Sie die zwei Hauptgründe, geordnet nach ihrer Priorität (Bitte setzen Sie maximal ein Kreuz je Spalte).**

Hauptgrund mit....	...höchster Priorität	...zweit höchster Priorität
Ich möchte mir eine interessantere Arbeit suchen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich möchte eine höhere Bezahlung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich suche eine weniger stressige Arbeit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich suche bessere Arbeitsbedingungen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mein Arbeitsvertrag endet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich ziehe aus Leipzig weg.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich verlasse Deutschland	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andere Gründe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bitte nicht beschriften!

## C- ZUFRIEDENHEIT MIT IHRER WOHNGEGEND UND IHRER WOHNUNG

Nun würden wir gerne mehr über Ihre Zufriedenheit mit Ihrer Wohngegend und mit der Wohnung, in der Sie leben, erfahren.

C1) Wo wohnen Sie? Bitte tragen Sie Ihre PLZ ein:

C2) Wie lange wohnen Sie schon dort?

- weniger als 1 Jahr                       zwischen 5 und 10 Jahren  
 zwischen 1 und 5 Jahren               mehr als 10 Jahre

C3) Erfüllt das Leben und Wohnen in diesem Viertel bzw. in dieser Wohngegend Ihre Erwartungen?

- ja                       nein                       weiß nicht

C4) Wie zufrieden sind Sie mit den folgenden Aspekten Ihres Viertels/Ihrer Wohngegend? Bitte setzen Sie in jede Zeile ein Kreuz.

	Mit diesem Aspekt bin ich....	...sehr zufrieden	...eher zufrieden	...eher unzufrieden	...sehr unzufrieden	weiß nicht
A	Nähe zum Arbeitsplatz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B	Persönliche Sicherheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C	Verkehrslärm / Ruhe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D	Umweltverschmutzung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E	Angebot an Kinderbetreuungseinrichtungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F	Medizinische Versorgung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G	Nachbarschaftliche Kontakte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H	Erscheinungsbild der Wohngegend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I	Einkaufsmöglichkeiten für täglichen Bedarf (Lebensmittel, Apotheke usw.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J	Parks und Grünflächen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
K	Zugang zu öffentlichen Verkehrsmitteln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L	Allgemeine Lebensqualität der Wohngegend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bitte nicht beschriften!

**C5) Bei der Entscheidung für eine bestimmte Wohngegend spielen verschiedene Aspekte eine Rolle. Wie wichtig waren die folgenden Faktoren bei der Entscheidung an Ihren jetzigen Wohnort zu ziehen für Sie?**

		sehr wichtig	eher wichtig	eher unwichtig	unwichtig	weiß nicht
A	Entfernung von der Wohnung zur Arbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B	Wohnkosten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D	Wohnungsgröße	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E	Balkon, Garten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F	Nähe zu Familie/Freunden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G	Nähe zu Einkaufsmöglichkeiten für den täglichen Bedarf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H	Nähe zu öffentlichen Verkehrsmitteln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I	Nähe zu Bundesstraßen/Schnellstraßen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J	Nähe zu Kneipen / Bars	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
K	Nähe zum Stadtzentrum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L	Nähe zu guten Schulen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M	Verfügbarkeit von Kinderbetreuungseinrichtungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
N	Verfügbarkeit von Freizeiteinrichtungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O	Qualität der umliegenden Wohngegend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
P	Nähe zu öffentlichen Freiflächen (z. B. Parks, Spielplätze)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q	Atmosphäre in der Wohngegend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**C6) Wie zufrieden sind Sie mit den folgenden Aspekten Ihrer Wohnung?**

		sehr zufrieden	eher zufrieden	eher unzufrieden	sehr unzufrieden	weiß nicht
A	Wohnungsgröße	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B	Stauraum in der Wohnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C	Größe der Küche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D	Größe des/r Schlafzimmer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E	Ausblick von der Wohnung aus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F	Sicherheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G	Vorhandensein von privaten Freiflächen (Garten)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H	Bauzustand des Gebäudes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I	Verfügbarkeit von Parkplätzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J	Lärmpegel der Nachbarn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
K	(wenn in Mehrfamilienhaus) Qualität der Hausverwaltung/Instandhaltung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L	Anderes (bitte angeben): <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bitte nicht beschriften!

■

**C7) Welche der folgenden Bezeichnungen beschreibt Ihre Wohnsituation am besten? Bitte setzen Sie nur ein Kreuz zu der Aussage, die am ehesten auf Sie zutrifft.**

- Eigentum ohne Hypothek
- Eigentum mit Hypothek
- Gemietet, mit Mietzahlung an privaten Vermieter
- Gemietet, mit Mietzahlung an Wohnungsgenossenschaft
- Unterkunft wird mietfrei bereitgestellt
- Andere (bitte angeben):
- Weiß nicht

**C8a) Sind Sie Mieter?**

- ja
- nein → *Bitte weiter mit Frage C9a*

**C8b) Bitte geben Sie an, welcher Prozentsatz Ihres gesamten monatlichen Netto-Haushaltseinkommens Sie für Ihre Miete bezahlen?**

- 0-10 %
- 11-20%
- mehr als 60%
- 21-30%
- 31-40%
- weiß nicht
- 41-50%
- 51-60%

**C9a) Sind Sie Wohneigentümer?**

- ja
- nein → *Bitte weiter mit Teil D*

**C9b) Wenn Sie in Wohneigentum wohnen, welcher Prozentsatz Ihres gesamten monatlichen Haushaltseinkommens geht in die Tilgung?**

- 0-10 %
- 11-20%
- mehr als 60%
- 21-30%
- 31-40%
- weiß nicht
- 41-50%
- 51-60%

**C10) Würden Sie sagen, Ihre Monatsmiete/Hypothek ist alles in allem....erschwinglich?**

- ...sehr leicht...
- ...leicht...
- ...geradeso...
- ...nicht leicht...
- ...sehr schwer...
- weiß nicht.

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
■
■
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Bitte nicht beschriften!

## D- HINTERGRUNDINFORMATIONEN

So, jetzt haben Sie es gleich geschafft! Zum Abschluss würden wir Sie gerne um einige Angaben zu Ihrer Person bitten.

### D1) Ich bin ....

- weiblich       männlich

### D2) Welche der folgenden Kategorien beschreibt den Haushalt, in dem Sie derzeit leben, am besten? Bitte setzen Sie ein Kreuz.

- Einpersonenhaushalt  
 Ehepartner/nichteheliche Lebensgemeinschaft  
 Ehepartner/nichteheliche Lebensgemeinschaft mit Kindern  
 Alleinerziehende/r Mutter/Vater mit Kindern  
 Ehepartner/nichteheliche Lebensgemeinschaft und andere Personen  
 Ehepartner/nichteheliche Lebensgemeinschaft mit Kindern und anderen Personen  
 Alleinerziehende/r Mutter/Vater mit Kindern und anderen Personen  
 Zwei Familieneinheiten  
 Nicht-Familienhaushalt mit verwandten Personen (Brüder/Schwestern) und nicht-verwandten Personen (Freunde/Mitbewohner)  
 Anderes (bitte angeben):

### D3) Wie viele Personen leben, Sie mit eingeschlossen, in Ihrem Haushalt?

- 1                       3                       5  
 2                       4                       6 oder mehr

### D4) Was ist Ihr höchster Bildungsabschluss?

### D5) Wo haben Sie Ihren höchsten Bildungsabschluss erworben?

Bitte Stadt eintragen:

Bitte Institution eintragen:

### D6) Mein durchschnittliches Netto-Einkommen beträgt...

- weniger als 500 €       3.000–3.999 €       7.000–7.999 €  
 500–999 €               4.000–4.999 €       8.000–8.000 €  
 1.000–1.999 €         5.000–5.999 €       9.000–9.999 €  
 2.000–2.999 €         6.000– 6.999 €       10.000 € oder mehr  
 Weiß nicht/keine Antwort

### D7) Bitte tragen Sie Ihr Alter ein: Jahre

### D8) Wo sind Sie geboren? Bitte tragen Sie Ihren Geburtsort und das Land ein:

### D9) Welcher Nationalität sind Sie? Bitte tragen Sie ihre Nationalität ein:

Bitte nicht beschriften!

Herzlichen Dank für Ihre Bereitschaft, diesen Fragebogen auszufüllen!