Stand 1.08.03

UMWELTBUNDESAMT

für Mensch und Umwelt

ROBERT KOCH INSTITUT

Studie zur Umweltweltbelastung von Kindern in Deutschland

Interviewgesteuerter Fragebogen an die Eltern

ID-Nr. Kind/Jugendliche(r)	☐☐☐☐☐☐

Datum der Erhebung	☐☐.☐☐.200☐

Begeher-Nr.	☐☐☐☐☐☐

Interviewer: *Die folgenden Fragen werden allen Eltern gestellt*. D*ie letzten Fragen sollen nur an die Eltern der 3- bis 10-Jährigen gestellt werden und sind als solche gekennzeichnet.*

Wohnumfeld und Wohnung

Wir möchten uns zunächst mit dem Wohnumfeld Ihres Kindes beschäftigen.

1. Seit wann wohnt Ihr Kind in _____?

Interviewer: Gemeinde / Stadt *eintragen und vorlesen!*

seit seiner Geburt..... ☐

seit ☐☐ Monat ☐☐☐☐ Jahr

2. **Seit wann bewohnt** Ihr Kind diese Wohnung/dieses Haus ?

seit seiner Geburt..... ☐

seit ....☐☐ Monat ☐☐☐☐ Jahr

3. a) **Lebt Ihr Kind ständig** in dieser Wohnung/in diesem Haus?

Ja ..... ☐ ☞ **Bitte weiter mit Frage 4!**

Nein ..... ☐

🡻

b) Wie viele Tage im Monat lebt Ihr Kind in dieser Wohnung/in diesem Haus?

☐☐ Tage im Monat

Interviewer: *Beispiel 5 Tage pro Woche x 4 = 20 Tage*

Die folgenden Fragen beziehen sich auf die Wohnung/das Haus, in dem das Kind derzeit hauptsächlich lebt.

4. a) Gehört zu dieser Wohnung/diesem Haus ein privater **Garten** oder **Schrebergarten** oder ein **begrünter (Hinter-) Hof,** den Ihr Kind nutzt?

Interviewer: *Mehrfachnennungen möglich.*

Nein, keines davon..... ☐ ☞ **Bitte weiter mit Frage 5!**

Ja, Garten direkt am Haus..... ☐

Ja, Garten nicht direkt am Haus . ☐

Ja, begrünter (Hinter-)Hof..... ☐

🡻

b) *Werden in dem **Garten** oder **begrünten (Hinter-)Hof** folgende **chemische Produkte** verwendet?*

Interviewer: *Liste **A** vorlegen. Bitte in jeder Zeile ein Kreuz.*

	Ja	**Nein**	**Weiß nicht**
A) Unkrautvernichtungsmittel	☐	☐	☐
B) Insektenvernichtungsmittel.....	☐	☐	☐
C) Holzschutzmittel (z. B. Holzzaun)	☐	☐	☐
D) Schneckenkorn	☐	☐	☐
E) Rattengift	☐	☐	☐
F) Pflanzen-/Rasendünger	☐	☐	☐
G) sonstige Schädlingsbekämpfungsmittel	☐	☐	☐

und zwar: _____

5. Was meinen Sie: Liegt diese Wohnung/dieses Haus an einer durch **Kraftfahrzeugverkehr**

   Interviewer: *Liste **B** vorlegen. Bei zwei oder mehr angrenzenden Straßen bitte nur die am stärksten befahrene Straße abfragen.*

   - stark befahrenen Haupt- oder Durchgangsstraße? ..... ☐
   - beträchtlich befahrenen Nebenstraße? ..... ☐
   - mäßig befahrenen Nebenstraße? ..... ☐
   - sehr wenig befahrenen Nebenstraße (Anliegerstraße, verkehrsberuhigte Zone)?. ☐

6. Wie viele **Fahrspuren** hat diese Straße?

   Interviewer: *Die Fahrspuren sind für **beide Fahrtrichtungen** zu erfassen. Beispiel: Bei einer Hauptstraße mit 3 Fahrspuren pro Richtung gibt es 6 Fahrspuren (in dem Fall wäre 6 einzutragen), auch wenn 2 davon ständig durch parkende Autos unbefahrbar sind.*

   ☐☐ Fahrspur(en)

7. Und wie viele **Meter** vom Wohnhaus liegt diese Straße **entfernt**?

   ☐☐☐ Meter entfernt

8. Gibt es im **Umkreis von 50 m um das Haus** herum:

***Interviewer**: Liste **C** vorlegen. Bitte in jede Zeile ein Kreuz. Im Falle, dass der Befragte keine Antwort weiß, ist die Information vom Interviewer durch Begehung/Befragung vor Ort zu eruieren.*

	Ja	Nein
A) eine Tankstelle?.....	☐	☐
B) eine Kfz-Werkstatt?.....	☐	☐
C) eine Druckerei (Kopie-Center sind hierbei nicht gemeint)?.....	☐	☐
D) eine chemische Reinigung?.....	☐	☐
E) einen metallverarbeitenden Betrieb (z. B. Schlosserei, Stahlbau)?.....	☐	☐
F) einen Schrottplatz?	☐	☐
G) einen lösungsmittelverarbeitenden Betrieb (z. B. Lackiererei)?	☐	☐
H) einen Viehhaltungsstall (Zoo- und Kleintierhandlungen sind nicht gemeint)?...	☐	☐
I) eine Gärtnerei, Baumschule, landwirtschaftlich genutzte Fläche?.....	☐	☐
K) ein Sägewerk, Holzlagerplatz, Schreinerei (Baumärkte, die auch Holz anbieten, sind nicht gemeint)?.....	☐	☐

9. Wir möchten uns jetzt mit der häuslichen Situation Ihres Kindes beschäftigen. Welche **Bauweise** liegt bei dem Haus vor, in dem Ihr Kind hauptsächlich lebt?

***Interviewer**: Bitte in jede Zeile ein Kreuz.*

Handelt es sich bei dem Haus um:	Ja	Nein	Weiß nicht
A) einen Lehm-/Fachwerkbau	☐	☐	☐
B) ein Holzhaus	☐	☐	☐
C) einen Beton-Platten-Bau	☐	☐	☐
D) einen Fertigbau (Leichtbauweise)	☐	☐	☐
E) eine Massivbauweise (z. B. Kalksandstein, Klinker, Tonbrand (Hohlblock).	☐	☐	☐
F) sonstige (z. B: Holzständerbauten)	☐	☐	☐

und zwar:_____

10. **Wann** wurde dieses Haus **fertiggestellt**?
Wenn Sie es nicht genau wissen, schätzen Sie bitte.

Vor 1900 ..... ☐ ☞ **Bitte weiter mit Frage 11!**

Interviewer: *Ab dem Jahr 1900 ist unten eine Jahresangabe einzutragen.*

Ab 1900 ..... ☐

🡻

In welchem Jahr? 19☐☐ ☞ **Bitte weiter mit Frage 11!**

Interviewer: *Bei* ***Baujahren ab 2000****, bitte* ***Monat*** *und* ***Jahr*** *abfragen und eintragen:*

☐☐ Monat 200☐

Weiß nicht ..... ☐

11. a) Wurde dieses **Haus** schon einmal **grundsaniert**?

Nein ..... ☐ ☞ **Bitte weiter mit Frage 12!**

Weiß nicht..... ☐ ☞ **Bitte weiter mit Frage 12!**

Ja..... ☐

🡻

b) In **welchem Jahr** wurde dieses Haus grundsaniert?

Grundsanierung im Jahr ☐☐☐☐

Weiß nicht ..... ☐

12. Verfügen Sie über eine **Klimaanlage** in dieser Wohnung/diesem Haus?

Nein ..... ☐

Ja ..... ☐

13. Wie viele **Quadratmeter** hat dieser Wohnung/dieses Haus? Wenn Sie es nicht genau wissen, schätzen Sie bitte.

Interviewer: *Probanden-Angabe runden und eintragen*

☐☐☐,☐ qm

14. Wie wird die Wohnung / das Haus **hauptsächlich beheizt**?

Interviewer: *Bitte nur* ***ein Kreuz****!*

Einzeln zu bedienende Einzelöfen in den Zimmern (mehrere Brennstellen in der Wohnung) ..... ☐

Etagenheizung (eine Brennstelle in der Wohnung) ..... ☐

Zentralheizung (eine Brennstelle im Haus/Keller) ..... ☐

Fern-/Zentralheizung (keine Brennstelle im Haus) ..... ☐

Weiß nicht..... ☐

15. Welche **Brennstoffe** oder Energieträger werden in dieser Wohnung / in diesem Haus **hauptsächlich** zum **Heizen**, **zur Warmwasserbereitung** und **zum Kochen** verwendet?

Interviewer: *In **jeder Spalte** bitte Zutreffendes ankreuzen. Pro Spalte nur **ein Kreuz**!*

	Heizen	**Warm-wasser-bereitung**	**Kochen**
Öl	☐	☐	☐
Gas	☐	☐	☐
Kohle/Holz	☐	☐	☐
Elektro	☐	☐	☐
Solarenergie	☐	☐	☐
Fernwärme	☐	☐	☐
Erdwärme	☐	☐	☐
Sonstiges.....	☐	☐	☐
Und zwar:.....	_____	_____	_____
Weiß nicht	☐	☐	☐

16. Werden in dieser Wohnung /diesem Haus **zusätzlich Einzelöfen,** die mit **Holz / Kohle** beheizt werden**,** benutzt? Gemeint sind Kachelöfen, Allesbrenneröfen und offene Kamine.

Nein ..... ☐

Ja..... ☐

Die folgenden Fragen beziehen sich auf **Räume**, in denen sich das Kind derzeit – hauptsächlich- aufhält.

17. In welchem Zimmer der Wohnung hält sich Ihr Kind während der **24 Stunden eines Tages** üblicherweise **am längsten** auf?

Interviewer: *Beantwortung bestimmt den Raum für die Innenraumluft-Sammler bei einem Unterkollektiv.*

Kinderzimmer ..... ☐

Elternschlafzimmer ..... ☐

Wohnzimmer ..... ☐

anderer Raum und zwar: _____ ..... ☐

18. Wie viele **Stunden pro Tag** hält sich Ihr Kind im Durchschnitt in diesem Raum auf?

☐☐ Stunden

19. a) Wird in diesem Raum **geraucht**?

Nein ..... ☐ ☞ **Bitte weiter mit Frage 20!**

Ja ..... ☐

↓

b) **Wie viele Personen** rauchen im allgemeinen in diesem Raum?

☐☐ Personen

c) Und **wie viele Zigaretten pro Tag** werden gewöhnlich in diesem Raum geraucht? Bitte schätzen Sie, wenn Sie es nicht genau wissen.

☐☐☐ Zigaretten pro Tag

20. In welchem **Raum schläft** Ihr Kind derzeit?

Interviewer: *Beantwortung bestimmt den Raum für die Schallpegelmessung bei Kindern ab 8 Jahren.*

Kinderzimmer ..... ☐

Elternschlafzimmer ..... ☐

Wohnzimmer ..... ☐

anderer Raum und zwar: _____ ..... ☐

21. a) **Schläft** Ihr Kind **allein** in diesem Raum?

Ja ..... ☐ ☞ **Bitte weiter mit Frage 22!**

Nein ..... ☐

🡻

b) Es schlafen noch ☐☐ Personen in diesem Raum.

22. **Schläft** Ihr Kind im Sommer bzw. im Winter gewöhnlich bei **geschlossenem Fenster**?

	Ja	Nein
A) Im Sommer bei geschlossenem Fenster	☐	☐
b) Im Winter bei geschlossenem Fenster	☐	☐

Die folgenden Fragen beziehen sich auf die **Anwendungen von Produkten** in der Wohnung / in dem Haus, in dem Ihr Kind hauptsächlich lebt.

23. Werden in dieser Wohnung / diesem Haus folgende **Haushaltsprodukte** verwendet? Und wenn ja, wie häufig geschieht dies im Allgemeinen?

Interviewer: *Liste **D** vorlegen. Bitte in jede Zeile mindestens ein Kreuz!*

Produkt	**Nein**	**Ja**		**Tägl.**	**Mehrmals pro Woche**	**1-mal Pro Woche**	**2-bis 3-mal pro Monat**	**1-mal pro Monat**	**Seltener**
A) Toilettensteine	☐	☐	➔	☐	☐	☐	☐	☐	☐
B) WC-Reiniger	☐	☐	➔	☐	☐	☐	☐	☐	☐
C) Rohrreiniger (z. B. Abflussfrei) ...	☐	☐	➔	☐	☐	☐	☐	☐	☐
D) Raumspray (z. B. auf der Toilette)	☐	☐	➔	☐	☐	☐	☐	☐	☐
E) Desinfektionsmittel (z. B. Sagrotan, Lysoform, Lysol)	☐	☐	➔	☐	☐	☐	☐	☐	☐
F) Sanitärreiniger (z. B. Domestos, Dan Klorix)	☐	☐	➔	☐	☐	☐	☐	☐	☐
G) Flüssige Universalreiniger / Allzweckreiniger / Haushaltsreiniger (z. B. Ajax, Meister Proper)	☐	☐	➔	☐	☐	☐	☐	☐	☐
H) Möbelpolitur (z. B. Pronto)	☐	☐	➔	☐	☐	☐	☐	☐	☐
I) Glasreiniger (z. B. Glasklar)	☐	☐	➔	☐	☐	☐	☐	☐	☐
J) Lederimprägniermittel	☐	☐	➔	☐	☐	☐	☐	☐	☐
K) Stoffimprägniermittel	☐	☐	➔	☐	☐	☐	☐	☐	☐
L) Weichspüler (z. B. Lenor)	☐	☐	➔	☐	☐	☐	☐	☐	☐
M) Backofenspray	☐	☐	➔	☐	☐	☐	☐	☐	☐
N) Spezielle flüssige Fußbodenreiniger (z. B. für Parkettfußböden)	☐	☐	➔	☐	☐	☐	☐	☐	☐

24. Werden in dieser Wohnung / diesem Haus folgende **chemischen Schädlings-bekämpfungsmittel** verwendet?
Und wenn ja, vor wie vielen Wochen, Monaten oder Jahren war die letzte Anwendung?

Interviewer: *Liste **E** vorlegen. Bitte in jede Zeile ein Kreuz!*

	Nein	Ja		Wann war die **letzte** Anwendung? Vor Jahren	Vor Monaten	Vor Wochen
A) zur **Tierpflege** (z. B. gegen Flöhe und Zecken wie Jacutin, Flohband).....	☐	☐	➔	☐☐	☐☐	☐☐
B) zum **Pflanzenschutz** (z. B. gegen Blattläuse wie Paral).....	☐	☐	➔	☐☐	☐☐	☐☐
C) zum **Vorratsschutz gegen Ratten und Mäuse**	☐	☐	➔	☐☐	☐☐	☐☐
D) zum **Vorratsschutz** vor z.B. **Ameisen, Schaben** (wie Blattanex, Killgerm)	☐	☐	➔	☐☐	☐☐	☐☐
E) zum **Textilschutz** (z. B. Mottenkugeln, -streifen, -tüten wie Nexalotte, Vaporin)	☐	☐	➔	☐☐	☐☐	☐☐
F) als **Insektenvernichtungsmittel in der Wohnung** (z. B. Elektroverdampfer, mit Verdampfungs-plättchen oder Insektenspray wie PSY 9, Paral).....	☐	☐	➔	☐☐	☐☐	☐☐
G) zum **Körperschutz** (z. B. gegen Kopfläuse wie Jacutin)	☐	☐	➔	☐☐	☐☐	☐☐
H) gegen **Schimmelbefall** an den Wänden und Decken (wie ULZ-Austria oder Molto Schimmel-entferner)	☐	☐	➔	☐☐	☐☐	☐☐

25. a) Haben Sie oder andere Personen **chemische Holzschutzmittel im Wohnbereich** verstrichen oder angewendet?

Nein ..... ☐ ☞ **Bitte weiter mit Frage 26!**

Weiß nicht..... ☐ ☞ **Bitte weiter mit Frage 26!**

Ja ..... ☐

🡻

b) **Wie lange** Ist das her?

Interviewer: *Wenn „unter 1 Jahr“ (00), dann Monate abfragen.*

☐☐ Jahre ☐☐ Monate

Weiß nicht..... ☐

26. a) Haben Sie oder andere Personen **chemische Holzschutzmittel außerhalb des Wohnbereichs**, aber im Haus, verstrichen oder angewendet? Dass heißt z. B. Dachstuhl, Treppenhaus, Keller, nicht aber eine andere Wohnung in demselben Haus.

Nein ..... ☐ ☞ **Bitte weiter mit Frage 27!**

Weiß nicht..... ☐ ☞ **Bitte weiter mit Frage 27!**

Ja ..... ☐

🡻

b) **Wie lange** Ist das her?

Interviewer: *Wenn „unter 1 Jahr“ (00), dann Monate abfragen.*

☐☐ Jahre ☐☐ Monate

Weiß nicht..... ☐

27. Benutzen Sie üblicherweise in dieser Wohnung / diesem Haus **Duft- und Aromastoffe** (z. B. Duftlampen, Räucherstäbchen)?

Ja..... ☐

Nein ..... ☐

Weiß nicht..... ☐

28. a) Werden in dieser Wohnung / diesem Haus **naturbelassene Produkte, d. h. sogenannte Bio- oder Öko- Produkte,** verwendet? Bitte denken Sie an die letzten 12 Monate.
b) Wenn ja, was meinen Sie, werden diese Produkte eher häufig oder eher selten verwendet?

Interviewer: *Liste **F** vorlegen. Bitte in jede Zeile mindestens ein Kreuz!*

Produktarten	**Nein**	**Ja**		**eher häufig**	**eher selten**
A) Lacke, Farben, Kleber bei Renovierungs-, Bau- oder Modernisierungsarbeiten	☐	☐	➔	☐	☐
B) Lacke, Farben, Kleber bei Hobby- oder künstlerischer Tätigkeit.....	☐	☐	➔	☐	☐
C) Reinigungs- und Pflegemittel im Haushalt.....	☐	☐	➔	☐	☐
D) Reinigungs- und Pflegemittel zur Körperpflege...	☐	☐	➔	☐	☐

29. a) Werden beim Betreten dieser Wohnung / diesem Haus üblicherweise die **Straßenschuhe ausgezogen**? Bitte antworten Sie getrennt für Sommer und Winter.

			b) **Gilt dies auch für Besucher / Gäste ?**	
	Nein	**Ja**	**Nein**	**Ja**
A) Im Sommer.....	☐	☐	☐	☐
B) Im Winter.....	☐	☐	☐	☐

Wir wollen nun wissen, ob es **besondere Ereignisse** in dieser Wohnung/diesem Haus gab.

30. a) Wurde in dieser Wohnung / diesem Haus in den letzten 5 Jahren eine **professionelle Schädlingsbekämpfung** durchgeführt?

Nein .... ☐ Weiß nicht .... ☐ ☞ **Bitte weiter mit Frage 31!**

Ja ..... ☐

🡻

b) **Wie lange** ist das her?

☐ Jahre ☐☐ Monate

Weiß nicht..... ☐

c) Gegen **welche Schädlinge**?

Interviewer: *Bitte in jede Zeile ein Kreuz!*

		Ja	**Nein**	**Weiß nicht**
A)	Ratten/Mäuse	☐	☐	☐
B)	Insekten	☐	☐	☐
C)	Sonstiges	☐	☐	☐

und zwar:_____

31. Ist in dieser Wohnung / diesem Haus, in den letzten 12 Monaten ein **quecksilberhaltiges Fieberthermometer** zerbrochen?

Ja..... ☐

Nein..... ☐

Weiß nicht ... ☐

Es gibt in Deutschland seit einiger Zeit das sogenannte **„Fogging**“- Phänomen. In Wohnungen traten plötzlich (innerhalb kurzer Zeit) massive Staubablagerungen auf Wänden und Flächen auf. Diese Beläge waren schmierig grau-schwarz, wuchsen bis zu einem bestimmten Ausmaß und verschwanden nicht mehr von alleine.

32. **Ist in dieser Wohnung / diesem Haus dieses Phänomen aufgetreten**?

Ja ..... ☐ Bieten Sie dem Probanden an, sich zur weiteren Abklärung der Situation mit dem Experten des UBA in Verbindung zu setzen und händigen Sie ihm für diesen Zweck die Visitenkarte von Herrn Moriske (Tel.: 030-8903-1358) aus.

Nein..... ☐

Weiß Nicht..... ☐

***Interviewer**: Falls der Selbstausfüllbogen bereits von den Eltern ausgefüllt wurde, geben Sie bitte den Hinweis: „ Sie haben die folgende Frage ganz allgemein schon beantwortet, wir benötigen noch genauere Angaben.“*

33. Gibt es einzelne **Wände oder Decken** in dieser Wohnung / diesem Haus, die **feucht** oder **schimmlig** sind? Wenn ja, wie groß sind die Flächen?

***Interviewer**: Bei mehreren Flächen bitte die Summe aller Flächen als Schätzung angeben. Bis 2 qm auf 0,5 qm genau und bei > 2 qm ganzzahlige Werte eintragen!*

		Nein	**Ja**		**so groß wie eine Hand**	**so groß wie ein DIN A4-Blatt**	**qm**
A)	Feuchte Wände...	☐	☐	➔	☐	☐	☐☐,☐
B)	Schimmlige Wände.	☐	☐	➔	☐	☐	☐☐,☐

34. a) Gibt es einen oder mehrere Räume in dieser Wohnung / diesem Haus, in dem / in denen es nach **Schimmel** oder „**modrig“ riecht**?

☐ Nein ☞ **Bitte weiter mit Frage 35!**

☐ Ja

🡻

b) Um welche/n **Raum/ Räume** handelt es sich

Interviewer: *Liste **G** vorlegen. Mehrfachnennungen möglich*

A) Badezimmer …… ☐

B) Küche ……... ☐

C) Wohnräume im Keller ..... ☐

D) Restliche Kellerräume ……. ☐

E) andere Räume ..... ☐ und zwar: _____

Es geht weiter mit den Themen **„Zähne“ und „Körperschmuck**“.

35. Zum Füllen von Zähnen wird u. a. **Amalgam** verwendet.
a) Wie viele Zähne mit Amalgam-Füllungen hat Ihr Kind? (Wenn Sie es nicht genau wissen, schauen Sie Ihrem Kind bitte in den Mund.)

Keine ..... ☐ ☞ **Bitte weiter mit Frage 36!**

Weiß nicht ... ☐ ☞ **Bitte weiter mit Frage 36!**

☐☐ Zähne

🡻

b) Wie alt ist die **zuletzt eingesetzte** Amalgam-Füllung?

Interviewer: *Wenn „unter einem Jahr“ (00), dann Monate abfragen!*

☐☐ Jahre

☐☐ Monate

Weiß nicht ... ☐

36. Trägt Ihr Kind eine **Zahnspange**?

Ja ..... ☐

Nein ..... ☐

Weiß nicht .. ☐

37. a) Hat Ihr Kind **Zahnkronen**?

Nein ..... ☐ ☞ **Bitte weiter mit Frage 38!**

Weiß nicht .. ☐ ☞ **Bitte weiter mit Frage 38!**

Ja ..... ☐

🡻

b) **Wie viele Zähne** sind überkront?

☐☐ Zähne

Weiß nicht .. ☐

c) Wie alt ist die **zuletzt eingesetzte** Krone?

Interviewer: *Wenn „unter einem Jahr“ (00), dann Monate abfragen!*

☐☐ Jahre

☐☐ Monate

Weiß nicht .. ☐

d) Aus welchem **Material** ist / sind die Krone/n?

Interviewer*: Kinderkronen sind i. d. R aus Edelstahl mit wenig Palladium. Bei Goldkronen (Edelmetall) mussten die Eltern viel Geld bezahlen oder einen Heil- und Kostenplan bei der Krankenkasse oder dem Sozialamt einreichen.* *Mehrfachnennungen möglich.*

aus Edelstahl..... ☐

aus Edelmetall .... ☐

Weiß nicht ..... ☐

38. a) Trägt Ihr Kind **Metall im Körper**, z. B. Piercing, „Stecker“-Ohrringe, o. ä?

Nein ..... ☐ ☞ **Bitte weiter mit Frage 39!**

Weiß nicht .. ☐ ☞ **Bitte weiter mit Frage 39!**

Ja ..... ☐

🡻

b) Aus welchem **Material** sind die Dinge?

Interviewer: *Liste **H** vorlegen. Mehrfachnennungen möglich.*

Edel-/ Chirurgenstahl ..... ☐

Silber ..... ☐

Gold/Platin/Palladium …… ☐

Kunststoff ..... ☐

Sonstiges ..... ☐

Weiß nicht ..... ☐

39. a) Trägt Ihr Kind **Schmuck am Körper**, z. B. Ketten, Fingerringe, Armreif oder ähnliches?

Nein ..... ☐ ☞ **Bitte weiter mit Frage 40!**

Weiß nicht .. ☐ ☞ **Bitte weiter mit Frage 40!**

Ja ..... ☐

🡻

b) Aus welchem **Material** ist der Schmuck?

Interviewer: *Liste **H** vorlegen. Mehrfachnennungen möglich*

Edel-/ Chirurgenstahl ..... ☐

Silber ..... ☐

Gold/Platin/Palladium …… ☐

Kunststoff ..... ☐

Sonstiges ..... ☐

Weiß nicht ..... ☐

40. Trägt Ihr Kind **Lederkleidung** (Hosen, Röcke, Jacken, Handschuhe etc.) außer Schuhen und Gürteln?

Ja ..... ☐

Nein ..... ☐

Weiß nicht ..... ☐

41. Trägt Ihr Kind im Sommer regelmäßig **Lederschuhe** (Halbschuhe, Sandalen) **ohne Strümpfe**?

Ja ..... ☐

Nein ..... ☐

Weiß nicht ..... ☐

Zu einem anderen Thema: Der **„Hörfähigkeit“** Ihres Kindes.

42. War Ihr Kind jemals wegen einer **Erkrankung des Ohres** (z.B. Mittelohrentzündung) in **ärztlicher Behandlung**?

Ja ..... ☐

Nein ..... ☐

Weiß nicht ..... ☐

43. Hat ein **Arzt** bei Ihrem Kind schon einmal festgestellt, dass es **dauerhaft schlecht hört?**

Ja ..... ☐

Nein ..... ☐

Weiß nicht ..... ☐

44. a) Hat Ihr Kind schon einmal **so laut Musik gehört,** dass es **Ohrenbeschwerden** wie Ohrenschmerzen, Ohrenpfeifen oder –rauschen (Tinnitus) oder taube Ohren hatte?
b) Wenn ja, **wie lange** dauerten diese Beschwerden im **schlimmsten Fall** an?

***Interviewer**: Liste **I/J** vorlegen. Bitte in jeder Zeile mindestens ein Kreuz bei „Beschwerden gehabt".*
Hier sind die Antworten des befragten Erwachsenen und nicht die des Kindes gewünscht. Die Kinder ab 11 Jahren werden gesondert befragt.

	Beschwerden gehabt?				**Wie lange im schlimmsten Fall?**		
Nach dem Hören von lauter Musik	**Nein**	**Weiß nicht**	**Ja**		**einige Minuten**	**einige Stunden**	**Weiß nicht**
Ohrenschmerzen	☐	☐	☐	➔	☐	☐	☐
Ohrenpfeifen/-rauschen (Tinnitus)	☐	☐	☐	➔	☐	☐	☐
Taube Ohren	☐	☐	☐	➔	☐	☐	☐

45. a) Hatte Ihr Kind die eben genannten **Ohrenbeschwerden** schon einmal nach **anderen lauten Geräuschen** wie das Knallen von Spielzeugpistolen und Feuerwerkskörpern, Polizei-, Feuerwehr- oder Krankenwagensirenen, oder laute Schreie direkt ins Ohr?

Nein, bisher keine solche Beschwerden gehabt .... ☐ Weiß nicht .... ☐ ☞ **Bitte weiter mit Frage 46!**

Ja, Beschwerden gehabt.. ☐

🡻

b) Nach welchen **lauten Geräuschen** sind solche **Beschwerden bisher** aufgetreten?

***Interviewer**: Liste **K** vorlegen und in jede Zeile ein Kreuz.*

	Ja	**Nein**	**Weiß nicht**
A) Spielzeugpistole.....	☐	☐	☐
B) Feuerwerkskörper	☐	☐	☐
C) Schreien in das Ohr	☐	☐	☐
D) Polizei-/Feuerwehr-/Krankenwagensirene	☐	☐	☐
E) Sonstige, und zwar: _____	☐	☐	☐

🡻 ***Interviewer:*** *Falls nur ein lautes Geräusch genannt wurde, bitte weiter mit Frage* ***45d)***

c) Nach welchem **lauten Geräusch** waren die **Beschwerden** bisher **am schlimmsten?**

Interviewer*: *Keine *Mehrfachnennungen möglich.*

Spielzeugpistole..... ☐

Feuerwerkskörper ..... ☐

Schreien in das Ohr ..... ☐

Polizei-/Feuerwehr-/Krankenwagensirene ..... ☐

Sonstige und zwar: _____ ☐

Weiß nicht ..... ☐

🡻

d) **Welche** Beschwerden traten nach diesem (schlimmsten) Ereignis auf und

e) **wie lange** dauerten diese Beschwerden an?

Interviewer: *Bitte in jeder Zeile ein Kreuz bei „Beschwerden gehabt?“*

	Beschwerden gehabt?				**Wie lange im schlimmsten Fall?**		
	Nein	**Weiß nicht**	**Ja**		**einige Minuten**	**einige Stunden**	**Weiß nicht**
Ohrenschmerzen	☐	☐	☐	➔	☐	☐	☐
Ohrenpfeifen/-rauschen (Tinnitus)	☐	☐	☐	➔	☐	☐	☐
taube Ohren	☐	☐	☐	➔	☐	☐	☐

Nun noch einige Fragen zu weiteren **Krankheiten und Beschwerden**.

46. a) Hatte Ihr Kind irgendwann einmal **brennende Augen**, obwohl es nicht erkältet war?

Nein..... ☐ Weiß nicht .... ☐ ☞ **Bitte weiter mit Frage 47!**

Ja..... ☐

🡻

b) Hatte Ihr Kind in **den letzten 12 Monaten** brennende Augen, obwohl es nicht erkältet war?

Nein..... ☐ Weiß nicht .... ☐ ☞ **Bitte weiter mit Frage 47!**

Ja..... ☐

🡻

c) Wie **häufig** traten diese Beschwerden auf?

Selten..... ☐ Weiß nicht .... ☐

Häufig..... ☐

Dauernd..... ☐

47. a) Hatte Ihr Kind irgendwann einmal **Reizungen der Nase** wie Stechen, Kratzen, Beißen, Brennen in der Nase, obwohl es nicht erkältet war?

Nein..... ☐ Weiß nicht .... ☐ ☞ **Bitte weiter mit Frage 48!**

Ja..... ☐

🡻

b) Hatte Ihr Kind in **den letzten 12 Monaten** Reizungen der Nase wie Stechen, Kratzen, Beißen, Brennen in der Nase, obwohl es nicht erkältet war?

Nein..... ☐ Weiß nicht .... ☐ ☞ **Bitte weiter mit Frage 48!**

Ja..... ☐

🡻

c) Wie **häufig** traten diese Beschwerden auf?

Selten..... ☐ Weiß nicht .... ☐

Häufig..... ☐

Dauernd..... ☐

🡻

d) Hatte Ihr Kind in den letzten 12 Monaten **gleichzeitig** mit diesen **Nasenbeschwerden juckende tränende Augen?**

Nein..... ☐ Weiß nicht .... ☐

Ja..... ☐

48. a) Hatte Ihr Kind irgendwann einmal **Reizungen der Kehle wie Schwellungen oder Kratzen im Hals oder Rachen**, obwohl es nicht erkältet war?

Nein..... ☐ Weiß nicht .... ☐ ☞ **Bitte weiter mit Frage 49!**

Ja..... ☐

🡻

b) Hatte Ihr Kind in den **letzten 12 Monaten** Reizungen der Kehle wie Schwellungen oder Kratzen im Hals oder Rachen, obwohl es nicht erkältet war?

Nein..... ☐ Weiß nicht .... ☐ ☞ **Bitte weiter mit Frage 49!**

Ja..... ☐

🡻

c) Wie **häufig** traten diese Beschwerden auf?

Selten..... ☐ Weiß nicht .... ☐

Häufig..... ☐

Dauernd..... ☐

49. Hat oder hatte ein **Familienmitglied,** d.h. leibliche/r Vater, Mutter, Geschwister, **Neurodermitis, endogenes Ekzem, Heuschnupfen oder Bronchialasthma**?

Interviewer: *Bitte für jedes Familienmitglied getrennt abfragen, d.h. in jede Zeile ein Kreuz!*

		Ja	**Nein**	**Weiß nicht**	**Entfällt**
A)	der leibliche Vater des Kindes	☐	☐	☐	
B)	die leibliche Mutter des Kindes.....	☐	☐	☐	
C)	leibliche Geschwister des Kindes ...	☐	☐	☐	☐

50. Hat / hatte ein **Familienmitglied,** d.h. leibliche/r Vater, Mutter, Geschwister, **sonstige Allergien** z. B. gegen Medikamente, Lebensmittel, Kosmetika, Insektenstiche?

Interviewer: *Bitte für jedes Familienmitglied getrennt abfragen, d.h. in jede Zeile ein Kreuz!*

		Ja	Nein	Weiß nicht	Entfällt
A)	der leibliche Vater des Kindes	☐	☐	☐	
B)	die leibliche Mutter des Kindes.....	☐	☐	☐	
C)	leibliche Geschwister des Kindes ...	☐	☐	☐	☐

51. Wie stark, glauben Sie, belasten Umweltprobleme derzeit die Gesundheit Ihres Kindes?

Interviewer*: Liste **L** vorlegen*

Sehr stark	Stark	Wenig	Überhaupt nicht
☐	☐	☐	☐

52. Wie stark, glauben Sie, werden Umweltprobleme die Gesundheit unserer Kinder und Enkelkinder belasten – sagen wir, in den nächsten 25 Jahren?

Interviewer*: Liste **L** vorlegen*

Sehr stark	Stark	Wenig	Überhaupt nicht
☐	☐	☐	☐

Wir möchten uns nun mit dem Thema **Trinkwasser** beschäftigen.

53. Beziehen Sie Ihr Trink-/Kochwasser aus einer **öffentlichen Wasserversorgung**?

Ja ..... ☐

Nein ..... ☐

Weiß nicht ..... ☐

54. Aus welchem **Material** besteht das **Wasserleitungssystem**, d. h. die Wasserrohre, in dieser Wohnung/diesem Haus?

Interviewer: *Liste **M** vorlegen. Mehrfachnennungen möglich.*

Kupfer ..... ☐

Eisen (verzinktes Stahlrohr) ..... ☐

Edelstahl ..... ☐

Blei ..... ☐

Kunststoff ..... ☐

Glas ..... ☐

aus sonstigem Material ..... ☐

und zwar: _____

Weiß nicht ☐

55. a) Verwenden Sie für Ihr Kind zur Zubereitung von Getränken (z.B. Tee, Saft, Kaffee) oder zum Kochen **Trinkwasser aus Ihrer häuslichen Wasserleitung**?

Nein..... ☐ ☞ **Bitte weiter mit Frage 56!**

Ja..... ☐

🡻

b) Benutzen Sie einen **Haushaltswasserfilter**?

Nein..... ☐

Ja..... ☐

c) Wenn Sie aus Ihrem Wasserhahn **Trinkwasser** für Ihr Kind **entnehmen**,

- lassen Sie das Wasser im allgemeinen erst einige Zeit ablaufen? ..... ☐

o d e r

- verwenden Sie es sofort nach der Öffnung des Wasserhahns? ..... ☐

56. Welche **Mengen Leitungswasser** nimmt Ihr Kind im Durchschnitt an einem Tag in den folgenden Formen zu sich?

Unterscheiden Sie bitte dabei jeweils zwischen Wasser aus Leitungen ihres **Haushalts** und Wasser aus **anderen Leitungen** (z.B. im Kindergarten, Hort oder in der Schule)?

Bitte geben Sie die Anzahl der Tassen mit ca. 150 ml und Gläser mit ca. 0,2l (200 ml) an.

Interviewer: *Abbildung der Ernährungsbefragung „Portionsbeispiele im gleichen Größenverhältnis“ vorlegen. „Halbe“ Tassen, Becher oder Gläser sind als „00,5“ einzutragen. Wenn das Kind kein Trinkwasser aus Leitungen des Haushaltes zu sich nimmt, nur die Menge Wasser aus anderen Leitungen abfragen, in allen Kästchen „Leitungen des Haushaltes „00,0“ eintragen!*

	Wasser aus **Leitungen des Haushalts** **Anzahl**	Wasser aus **anderen Leitungen** **Anzahl**	**Weiß nicht**
A) Anzahl Tassen Früchte-, Kräutertee, schwarzer Tee	☐☐,☐	☐☐,☐	☐
B) Anzahl Tassen Kaffee.....	☐☐,☐	☐☐,☐	☐
C) Anzahl Gläser Leitungswasser „pur“	☐☐,☐	☐☐,☐	☐
D) Anzahl Gläser Saft aus Konzentrat oder ähnliche Zubereitungen	☐☐,☐	☐☐,☐	☐

57. Wie viele Tassen oder Teller **Suppe** nimmt Ihr Kind im Durchschnitt in der **Woche** zu sich?

Unterscheiden Sie bitte dabei jeweils wieder zwischen Wasser aus Leitungen ihres **Haushalts** und Wasser aus **anderen Leitungen** (z.B. im Kindergarten, Hort oder in der Schule)?

Bitte geben Sie die Anzahl der Tassen oder Teller mit ca. 150 ml an.

Interviewer: *Abbildung der Ernährungsbefragung „Portionsbeispiele im gleichen Größenverhältnis“ vorlegen. „Halbe“ Tassen, Teller sind als „00,5“ einzutragen. Wenn das Kind kein Trinkwasser aus Leitungen des Haushaltes zu sich nimmt, nur die Menge Wasser aus anderen Leitungen abfragen, in allen Kästchen „Leitungen des Haushaltes „00,0“ eintragen!*

	Wasser aus **Leitungen des Haushalts** **Anzahl**	Wasser aus **anderen Leitungen** **Anzahl**	**Weiß nicht**
Anzahl Tassen (oder Teller) Suppe	☐☐,☐	☐☐,☐	☐

Wir möchten noch einige Fragen zur Nahrungsmitteln, die Ihr Kind verzehrt hat, stellen.

58. Wie häufig verzehrte Ihr Kind in den **letzten 4 Wochen** die **folgenden Speisen**?

Interviewer: *Liste **N1** vorlegen. Bitte in jeder Zeile ein Kreuz.*

	mehrmals täglich	täglich	mehrmals pro Woche	1-mal pro Woche	2- bis 3-mal pro Monat	1-mal pro Monat	fast nie
A) geräucherte Speisen... (z. B. Schinken, Kassler, Rauchwurst, Rauchkäse, Lachs, Wiener Würstchen, Salami (nicht jedoch luftgetrocknete)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
B) gegrillte Speisen über offenem Feuer/Glut	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
C) Kaugummi	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
D) Innereien (Leber, Niere, Bries usw.).....	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
E) Wild.....	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
F) Wildpilze.....	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
G) Fisch	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Denken Sie bitte auch an Thunfisch im Salat oder auf der Pizza und an Krabbencocktail usw.

Interviewer: *Liste **N2** vorlegen*	mehrmals pro Woche	1-mal pro Woche	2- bis 3-mal pro Monat	1-mal Pro Monat	fast nie	Weiß nicht
G1) Krusten- und Schalentiere (Hummer, Languste, Scampi, Krabben, Garnelen, Austern, Muscheln)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
G2) fettreichen Fisch (Aal, Bismarck-/Brat-/Hering, Gabelbissen, Goldback-Filets, Gourmet-Filet Blattspinat, Haifisch, Dornhai, Lachs, Rollmops, Sprotten, Thunfisch, Thunfisch in Öl, Waller (Wels), Makrele)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
G3) fettarmen Fisch (Barsch, Brasse, Brosme, Felchen, Flunder, Forelle, Goldbarsch, Hecht, Heilbutt weiß, Kabeljau, Karpfen, Katfisch, Kaviar, Krill, Lengfisch, Limande, Meeräsche, -barbe, Rochen, Rotzunge, Sardine, Schellfisch, Schleie, Scholle, Schwertfisch, Seehecht, -lachs, -teufel, -zunge, Steinbutt, Stint, Stör, Zander)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
G4) Fischstäbchen	☐	☐	☐	☐	☐	☐

59. Kaufen Sie das **meiste Obst**, das Ihr Kind verzehrt, üblicherweise im **Supermarkt**? Und wie ist es üblicherweise im Sommer und im Winter?

Interviewer: *Bitte in jede Zeile ein Kreuz!*

	Ja	Nein	Weiß nicht
A) Im Sommer	☐	☐	☐
B) Im Winter	☐	☐	☐

Mit den folgenden Fragen möchten wir **Aufenthaltsorte und –zeiten** Ihres Kindes erfragen.

60. a) Hat sich Ihr Kind in den **letzten 5 Jahren** (bei jüngeren Kindern vom derzeitigen Lebensalter ausgehen) **mehr als 3 Wochen** ohne Unterbrechung **in den nachfolgend aufgeführten Regionen** aufgehalten?
b) Und wenn ja, wie viele **Wochen** waren es insgesamt in den **letzten 12 Monaten**?

Interviewer: *Liste **O** vorlegen. Bitte in jede Zeile ein Kreuz! Sofern in den letzten 12 Monaten kein Aufenthalt in der bejahten Region stattfand, bei Wochen „00“ eintragen*

	Nein	**Ja**		**Wochen**
A) Ehemaliger Ostblock (außer neue Bundesländer)..	☐	☐	➔	☐☐
B) Türkei	☐	☐	➔	☐☐
C) Naher Osten	☐	☐	➔	☐☐
D) Übriges Asien	☐	☐	➔	☐☐
E) Nord-Afrika	☐	☐	➔	☐☐
F) Übriges Afrika	☐	☐	➔	☐☐
G) Süd-/Mittelamerika	☐	☐	➔	☐☐

61. Hat Ihr Kind jemals **länger als sechs Monate** in **Räumen mit Holzverkleidungen/-vertäfelung gewohnt** oder sich **aufgehalten**?
Denken Sie dabei auch an den Kindergarten, den Hort, die Schule.

Nein, weder aufgehalten noch gewohnt ..... ☐ ☞ **Bitte weiter mit Frage 62!**

Ja, **gewohnt** ..... ☐

von ☐☐ ☐☐☐☐ bis heute
Monat Jahr

von ☐☐ ☐☐☐☐ bis ☐☐ ☐☐☐☐
Monat Jahr Monat Jahr

von ☐☐ ☐☐☐☐ bis ☐☐ ☐☐☐☐
Monat Jahr Monat Jahr

von ☐☐ ☐☐☐☐ bis ☐☐ ☐☐☐☐
Monat Jahr Monat Jahr

Ja, **aufgehalten** ..... ☐

von ☐☐ ☐☐☐☐ bis heute
Monat Jahr

von ☐☐ ☐☐☐☐ bis ☐☐ ☐☐☐☐ Wo?_____
Monat Jahr Monat Jahr

von ☐☐ ☐☐☐☐ bis ☐☐ ☐☐☐☐ Wo?_____
Monat Jahr Monat Jahr

Weiß nicht..... ☐

Bitte denken Sie nun an einen normalen, durchschnittlichen **Wochentag bzw. Schultag**.

62. a) Wie viele Minuten des Tages hält sich Ihr Kind ungefähr **in dieser Wohnung / diesem Haus** auf:
Denken Sie bitte an die letzten 12 Monate.

Interviewer: *Bitte Stundenangaben in Minuten umrechnen. Bitte Taschenrechner verwenden.*

Nur bei grundsätzlicher Änderung der Lebensgewohnheiten wie Eintritt in Kindergarten, Ein-/Umschulungen in den letzten 12 Monaten, bitte die Zeiten und Orte aufnehmen, die seit mind. 4 Wochen andauern, und jahreszeitlich angemessen unter „Sommer“ oder „Winter“ eintragen. Für die jeweils andere Jahreszeit sind die Zeiten vor der Ein-/Umschulungen, Eintritt in Kindergarten oder ähnlichem abzufragen und einzutragen.

A) Im Sommer ..... [ ][ ][ ][ ] Minuten pro Tag

B) Im Winter ..... [ ][ ][ ][ ] Minuten pro Tag

b) Und wie viele Minuten des Tages hält sich Ihr Kind ungefähr **draußen** auf:
Denken Sie bitte an die letzten 12 Monate.

A) Im Sommer ..... [ ][ ][ ][ ] Minuten pro Tag

B) Im Winter ..... [ ][ ][ ][ ] Minuten pro Tag

Bitte denken Sie nun an ein normales, durchschnittliches **Wochenende**.

63. a) Wie viele Minuten des Tages hält sich Ihr Kind ungefähr **in dieser Wohnung / diesem Haus** auf:
Denken Sie bitte an die letzten 12 Monate.

A) Im Sommer ..... [ ][ ][ ][ ] Minuten pro Tag

B) Im Winter ..... [ ][ ][ ][ ] Minuten pro Tag

b) Wie viele Minuten des Tages hält sich Ihr Kind ungefähr **draußen** auf:
Denken Sie bitte an die letzten 12 Monate.

A) Im Sommer ..... [ ][ ][ ][ ] Minuten pro Tag

B) Im Winter ..... [ ][ ][ ][ ] Minuten pro Tag

64. Wie viele Minuten des Tages hält sich Ihr Kind **derzeit** im allgemeinen **im Straßenverkehr** auf?

A) Automobil wie Pkw, Bus, Bahnen wie Straßenbahn, U-Bahn etc. ..... ☐☐☐☐ Minuten pro Tag

B) zu Fuß, mit dem Fahrrad etc. ..... ☐☐☐☐ Minuten pro Tag

65. **Wie häufig** hält sich Ihr Kind üblicherweise in **Räumen** auf, in denen **geraucht** wird?

Bitte machen Sie für jede Räumlichkeit eine Angabe.

Interviewer: *Liste **P** vorlegen. Bitte in jede Zeile ein Kreuz.*

	täglich	4-6mal pro Woche	2-3mal pro Woche	1mal pro Woche	seltener	nie	Weiß nicht
A) zu Hause	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
B) bei Bekannten/Verwandten Nachbarn	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
C) in Gaststätten, Eisdielen, Kneipen, (Kinder-)Diskothek, Jugendfreizeitzentren, Jugendclub	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
D) im Kindergarten, Hort, Schülerladen.....	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
E) in anderen Räume und zwar: _____	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Als nächstes möchten wir uns mit dem Thema **Lärm** beschäftigen.

66. **Fühlt** sich Ihr Kind im allgemeinen in dieser **Wohnung** / in diesem **Haus tagsüber** durch **Lärm** gestört oder belästigt? Bitte denken Sie dabei an die letzten 12 Monate.

dadurch gestört oder belästigt:

Interviewer: *Liste **Q** vorlegen. Bitte in jede Zeile ein Kreuz.*	**Ja**	**Nein**	**Weiß nicht**	**Quelle nicht vorhanden**
A) Straßenlärm	☐	☐	☐	☐
B) Fluglärm	☐	☐	☐	☐
C) Schienenverkehrslärm	☐	☐	☐	☐
D) Baulärm	☐	☐	☐	☐
E) Nachbarschaftslärm	☐	☐	☐	☐
F) Industrie-/Gewerbelärm	☐	☐	☐	☐
G) Lärm durch Gaststätten/Diskotheken	☐	☐	☐	☐
H) Lärm von Kinderspielplätzen	☐	☐	☐	☐
I/J) Lärm durch Naturgeräusche (z. B. Bach, Vögel)	☐	☐	☐	☐
K) Lärm durch Geräusche in der Hausinstallation (z. B. Wasser-/ Heizungsrohre)	☐	☐	☐	☐
L) Lärm durch Familienmitglieder in der Wohnung	☐	☐	☐	☐
M) sonstiger Lärm und zwar: _____	☐	☐	☐	

Nun stelle ich die gleiche Frage noch einmal für die **nächtliche Schlafenszeit.**

67. **Fühlt** sich Ihr Kind im allgemeinen in dieser **Wohnung** / in diesem **Haus nachts** durch **Lärm** beim Einschlafen oder Durchschlafen gestört oder belästigt?
Bitte denken Sie dabei an die letzten 12 Monate.

dadurch gestört oder belästigt:

Interviewer: *Liste **Q** vorlegen. Bitte in jede Zeile ein Kreuz.*	**Ja**	**Nein**	**Weiß nicht**	**Quelle nicht vorhanden**
A) Straßenlärm	☐	☐	☐	☐
B) Fluglärm	☐	☐	☐	☐
C) Schienenverkehrslärm	☐	☐	☐	☐
D) Baulärm	☐	☐	☐	☐
E) Nachbarschaftslärm	☐	☐	☐	☐
F) Industrie-/Gewerbelärm	☐	☐	☐	☐
G) Lärm durch Gaststätten/Diskotheken	☐	☐	☐	☐
H) Lärm von Kinderspielplätzen	☐	☐	☐	☐
I/J) Lärm durch Naturgeräusche (z. B. Bach, Vögel)	☐	☐	☐	☐
K) Lärm durch Geräusche in der Hausinstallation (z. B. Wasser-/ Heizungsrohre)	☐	☐	☐	☐
L) Lärm durch Familienmitglieder in der Wohnung	☐	☐	☐	☐
M) sonstiger Lärm und zwar: _____	☐	☐	☐	

Wir bitten Sie noch um einige **Angaben zur Person** Ihres Kindes.

68. In welchem **Land** wurde Ihr **Kind geboren**?

☐ in Deutschland und zwar

☐ in einem alten Bundesland

☐ in einem neuen Bundesland

☐ in einem anderen Land und zwar: _____

69. a) Hat Ihr Kind seit seiner Geburt **mehr als zwei Monate in einem anderen Land** gewohnt oder sich aufgehalten?
Gemeint sind auch Umzüge (Wechsel) zwischen den alten und den neuen Bundesländern, nicht jedoch Umzüge (Wechsel) innerhalb der alten und innerhalb der neue Bundesländer.

Nein..... ☐ ☞ **Bitte weiter mit Frage 70!**

Ja..... ☐

🡻

Interviewer: *Bitte chronologisch seit der Geburt abfragen*

b) **Wie lange** hat Ihr Kind **bisher** jeweils in welchem **Land gelebt**?
*AL = Alte Bundesländer, **NL = Neue Bundesländer

				Deutschland und zwar		Ausland und zwar
				AL*	NL**	
1. Wechsel im	☐☐	☐☐☐☐	nach	☐	☐	☐ _____
	Monat	Jahr				
2. Wechsel im	☐☐	☐☐☐☐	nach	☐	☐	☐ _____
	Monat	Jahr				
3. Wechsel im	☐☐	☐☐☐☐	nach	☐	☐	☐ _____
	Monat	Jahr				
4. Wechsel im	☐☐	☐☐☐☐	nach	☐	☐	☐ _____
	Monat	Jahr				

70. Ist Ihr Kind in einem **landwirtschaftlichen Betrieb** aufgewachsen oder hat es mehr als zwei Monate ohne Unterbrechung dort verbracht bzw. gelebt?

Nein ..... ☐ ☞ **Bitte weiter mit Frage 71!**

Ja, und **wie lange** war das? ..... ☐

🡻

Seit seiner Geburt ..... ☐

☐☐ Monate ☐☐ Jahre

71. Die folgende Frage bezieht sich auf **alle Wohnungen**, in denen Ihr Kind **in den letzten 10 Jahren** gelebt hat. Gab es in diesen Wohnungen einen **Wohnungsbrand**?
***Interviewer**: Es sind nur die Wohnungsbrände gemeint, die während der Wohnungsnutzung des Kindes auftraten. Wohnungsbrände, die bei Vormietern oder Voreigentümern stattfanden, sind nicht gemeint.*

Ja ..... ☐

Nein ..... ☐

Statistik-Abfrage

72. ***Interviewer**: Für alle Personen im Haushalt Geschlecht, Alter und Rauchgewohnheiten ermitteln und im Schema eintragen.*

	Geschlecht		**Alter**	**Rauchgewohnheit**	
	männlich	weiblich		Nicht-raucher	Raucher
befragte Person	☐	☐	☐☐	☐	☐
untersuchtes/r Kind/Jugendlicher	☐	☐	☐☐	☐	☐
1. andere Person	☐	☐	☐☐	☐	☐
2. andere Person	☐	☐	☐☐	☐	☐
3. andere Person	☐	☐	☐☐	☐	☐
4. andere Person	☐	☐	☐☐	☐	☐
5. andere Person	☐	☐	☐☐	☐	☐
6. andere Person	☐	☐	☐☐	☐	☐
7. andere Person	☐	☐	☐☐	☐	☐
8. andere Person	☐	☐	☐☐	☐	☐
9. andere Person	☐	☐	☐☐	☐	☐

73. **Rauchen Besucher oder Gäste** innerhalb oder außerhalb dieser Wohnung / dieses Hauses (z. B. auf dem Balkon, auf der Terrasse)? Denken Sie dabei auch an Feste und Partys.

Nein..... ☐

Ja, aber nur außerhalb dieser Wohnung / dieses Hauses ..... ☐

Ja, innerhalb (und außerhalb) dieser Wohnung / dieses Hauses ☐

Sofern das Kind 11 Jahre und älter ist: **Vielen Dank für Ihre bisherige Mitarbeit. Es folgt der Probendokumentationsbogen.** *Ansonsten die Fragen zu Verhaltensweisen stellen (s. nächste Seite)*

Interviewer: *Nur an die Eltern der bis zu 10-jährigen Kinder*

74. Nun einige Fragen zum **Verhalten** Ihres Kindes, wenn es **im Freien spielt**. Denken Sie bitte an die letzten 12 Monate.

Interviewer: *Liste **R** vorlegen und bitte in jede Zeile ein Kreuz.*

	täglich	mehrmals pro Woche	einmal pro Woche	seltener	nie
A) Wie häufig hat Ihr Kind **intensiven Kontakt mit Erde und Sand** z. B. beim Buddeln, Graben, Höhlen bauen?.....	☐	☐	☐	☐	☐
B) Wie häufig **isst** Ihr Kind **beim Spielen** im **Freien**?	☐	☐	☐	☐	☐

75. Wie viele **Stunden während der 24 Stunden eines Tages** spielt (oder krabbelt) Ihr Kind auf dem **Fußboden in dieser Wohnung/diesem Haus**?
Bitte geben Sie dies auf eine halbe Stunde genau und getrennt nach Sommer und Winter an. Denken Sie bitte an die letzten 12 Monate.

A) Im Sommer etwa ☐☐,☐ Stunden

B) Im Winter etwa ☐☐,☐ Stunden

76. Wie häufig hat Ihr Kind **im Sommer Schmutz** an der Kleidung, am Gesicht und/oder an den Händen **durch Spiel-, Sport- oder Hobbyaktivitäten**? Und wie häufig **im Winter**? Denken Sie bitte an die letzten 12 Monate.

Interviewer: *Liste **S** bei A) und B) vorlegen. Bitte in jede Zeile ein Kreuz*

	täglich	mehrmals pro Woche	einmal pro Woche	seltener	nie
A) **S O M M E R**					
Schmutz an der Kleidung.....	☐	☐	☐	☐	☐
Schmutz im Gesicht	☐	☐	☐	☐	☐
Schmutz an den Händen	☐	☐	☐	☐	☐
B) **W I N T E R**					
Schmutz an der Kleidung	☐	☐	☐	☐	☐
Schmutz im Gesicht	☐	☐	☐	☐	☐
Schmutz an den Händen	☐	☐	☐	☐	☐

Bemerkungen des Umweltinterviewers:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Ende des Dokumentationsbogens