

Leben in Koblenz - Bürgerpanel

Ihre Meinung ist gefragt! Die Stadt Koblenz braucht Ihre Unterstützung zur Verbesserung der Lebensbedingungen ihrer Bürgerinnen und Bürger. Im Folgenden finden Sie daher einige Fragen zu verschiedenen Aspekten der Lebenszufriedenheit in der Stadt. Außerdem interessiert uns Ihre Einschätzung und Meinung zu verschiedenen Themen wie Bildung, Arbeitsmarkt, Verkehr und Integration. Die Teilnahme ist selbstverständlich freiwillig. Ihre Angaben werden streng vertraulich behandelt und völlig anonym in der abgeschotteten Statistikstelle gespeichert.

Bei Nachfragen stehen Ihnen die Mitarbeiter*innen der Kommunalen Statistikstelle gerne zur Verfügung.

Herr Dohms

Tel.: 0261 / 129-1246

Frau Buchroth

Tel.: 0261 / 129-1244

Aspekte der Lebensqualität

1. Bitte geben Sie an, wie stark Sie den folgenden Aussagen zustimmen:

	Stimme sehr zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme überhaupt nicht zu	Kann ich nicht beurteilen
Ich fühle mich in Koblenz tagsüber sicher	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich fühle mich sicher, wenn ich nachts alleine durch Koblenz gehe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich fühle mich sicher, wenn ich nachts alleine durch meine Wohngegend gehe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei Großveranstaltungen im Freien (z.B. Karneval, Altstadtfest, Weihnachtsmarkt) fühle ich mich in Koblenz sicher	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es ist leicht in Koblenz eine gute Wohnung zu einem vernünftigen Preis zu finden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Armut ist ein Problem in Koblenz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Stadt Koblenz engagiert sich im Kampf gegen den Klimawandel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es ist einfach in Koblenz eine gute Arbeit zu finden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Ausländer, die in Koblenz leben, sind gut integriert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin zufrieden damit, in Koblenz zu leben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Lebenszufriedenheit

Im Folgenden geht es um Ihre Lebenszufriedenheit in Koblenz.

2. Wie zufrieden sind Sie mit folgenden Gegebenheiten in Koblenz?

	Sehr zufrieden	Eher zufrieden	Eher nicht zufrieden	Überhaupt nicht zufrieden	Kann ich nicht beurteilen
Öffentliche Flächen wie Märkte, Plätze, Fußgängerzonen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grünflächen wie öffentliche Parks und Gärten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anzahl und Auswahl an verschiedenen Schulen und Schularten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Öffentlicher Nahverkehr (Bus)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zustand der Straßen in Ihrer Umgebung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wie zufrieden sind Sie mit...	Sehr zufrieden	Eher zufrieden	Eher nicht zufrieden	Überhaupt nicht zufrieden	Kann ich nicht beurteilen
Zustand der Gebäude in Ihrer Umgebung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gesundheitsversorgung durch Ärzte und Krankenhäuser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sportanlagen wie Sportplätze und Sporthallen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kulturelle Einrichtungen (Theater, Museen, Büchereien, ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vielfältigkeit des Einzelhandelsangebots in der Innenstadt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lärmpegel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Luftqualität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sauberkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Freizeitangebote	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gastronomieangebote	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kinderbetreuungsmöglichkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anzahl und Vielfältigkeit des Ausbildungsangebots	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weiterbildungsangebote	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kursangebot der VHS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angebot an gut bezahlten und sicheren Arbeitsplätzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nahversorgungsangebot in Ihrem Stadtteil (Bäcker, Supermarkt, ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Radverkehrsinfrastruktur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Bitte bewerten Sie, ob sich folgende Gegebenheiten in Koblenz in den letzten 2 Jahren verbessert oder verschlechtert haben:

	Hat sich verbessert	Ist gleich geblieben	Hat sich verschlechtert	Kann ich nicht beurteilen
Grünflächen wie öffentliche Parks und Gärten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anzahl und Auswahl an verschiedenen Schulen und Schularten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Öffentlicher Nahverkehr (Bus)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zustand der Straßen in Ihrer Umgebung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gesundheitsversorgung durch Ärzte und Krankenhäuser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sportanlagen wie Sportplätze und Sporthallen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kulturelle Einrichtungen (Theater, Museen, Büchereien, ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vielfältigkeit des Einzelhandelsangebots in der Innenstadt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lärmpegel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Luftqualität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sauberkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Haben sich folgende Gegebenheiten in Koblenz in den letzten 2 Jahren verbessert oder verschlechtert?	Hat sich verbessert	Ist gleich geblieben	Hat sich verschlechtert	Kann ich nicht beurteilen
Freizeitangebote	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gastronomieangebote	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kinderbetreuungsmöglichkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anzahl und Vielfalt des Ausbildungsangebots	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angebot an gut bezahlten und sicheren Arbeitsplätzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nahversorgungsangebot in Ihrem Stadtteil (Bäcker, Supermarkt, ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Radverkehrsinfrastruktur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Verkehr

4. Wie zufrieden sind Sie mit den folgenden Aspekten im Bereich Verkehr in Koblenz?

	Sehr zufrieden	Eher zufrieden	Eher nicht zufrieden	Überhaupt nicht zufrieden	Kann ich nicht beurteilen
der Höhe des Kfz-Verkehrsaufkommens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
der Verkehrsanbindung von Koblenz über die Straße mit dem Kfz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
der Verkehrsanbindung von Koblenz über die Straße mit dem Fahrrad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
der Verkehrsanbindung von Koblenz mit Bus und Bahn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
der Streckenführung und dem Ausbau der Straßen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
der Verkehrssicherheit in Koblenz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
den Preisen für den Linienbus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
der Reisezeit (Fahrtdauer + Umsteigezeit) mit Bussen in Koblenz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
der Strecken- bzw. Linienführung der Busse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dem Busfahrplan (Fahrtenhäufigkeit)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
den Betriebszeiten der Busse / Busfahrplan (erste und letzte Fahrt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dem Zustand von Radwegen und markierten Radfahr-/Schutzstreifen (z.B. keine Schlaglöcher)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
der Sicherheit von Radwegen im Straßenverlauf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
der Sicherheit von markierten Radfahr-/Schutzstreifen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
der Fahrradeignung der Straßen ohne Radwege/Schutzstreifen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
der Anzahl an Fahrradparkplätzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
den Gegebenheiten für Radfahrende in Koblenz insgesamt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Die **Koblenzer Seilbahn** darf bis zum Jahr 2026 betrieben werden. Bis dahin hat sie eine Genehmigung des UNESCO-Weltkulturerbe-Komitees.

5. Bitte bewerten Sie die Koblenzer Seilbahn.

Die Seilbahn ...	Stimme sehr zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme überhaupt nicht zu	Kann ich nicht beurteilen
sollte auf jeden Fall weiter betrieben werden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sollte in den öffentlichen Nahverkehr integriert werden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ist eine wichtige touristische Attraktion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ist ein Alleinstellungsmerkmal für Koblenz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
stört den Blick durch das UNESCO Welterbe Oberes Mittelrheintal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Wie empfinden Sie die Barrierefreiheit in Koblenz?

(mit Barrieren meinen wir sowohl Hindernisse für gehbehinderte Menschen, als auch solche für Seh- und Hörgeschädigte in Bezug auf akustische oder visuelle Informationsquellen als auch für Personen mit Kinderwagen)

	Sehr gut	Eher gut	Eher schlecht	Sehr schlecht	Kann ich nicht beurteilen
Auf Spielplätzen und Sportstätten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In Linienbussen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
An Bushaltestellen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auf Straßen und Wegen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
An Bahnhöfen (Hauptbahnhof, Stadtmitte, Ehrenbreitstein, Lützel, Moselweiß, Güls)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Erreichbarkeit von öffentlichen, barrierefreien Toiletten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Anzahl an Behindertenparkplätzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Welche der folgenden Fahrkarten besitzen Sie? Mehrfachnennung möglich

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Monatskarte für Bus oder Bahn | <input type="checkbox"/> Schüler-Plus-Ticket |
| <input type="checkbox"/> Jahresabo für Bus oder Bahn | <input type="checkbox"/> Jobticket |
| <input type="checkbox"/> Bahncard 25 oder 50 | <input type="checkbox"/> Seilbahn-Saisonkarte |
| <input type="checkbox"/> VRM-Mobilcard | <input type="checkbox"/> koveb e-Ticket |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges | <input type="checkbox"/> keine |

8. Wie viele der folgenden Fahrzeuge stehen in Ihrem Haushalt fahrtüchtig zur Verfügung?

Bitte geben Sie jeweils an, wie viele dieser Fahrzeuge im Haushalt vorhanden sind. Wenn im Haushalt kein Fahrzeug zur Verfügung steht, tragen Sie bitte eine 0 ein.

- | | |
|----------------------------------|--|
| __ privater Pkw | __ Dienst-/Firmen-Pkw |
| __ Motorrad/Motorroller/Mofa | __ Fahrrad |
| __ E-Bike/Pedelec | __ Lastenrad/Fahrradanhänger |
| __ elektrischer Krankenfahrstuhl | __ elektrisches Kleinstfahrzeug (e-Tretroller) |

9. An einem typischen Wochentag: Welche Verkehrsmittel nutzen Sie am häufigsten.

Sie können bis zu 3 **Antworten** wählen

auf dem Weg zur Arbeit/Ausbildung/Schule

- | | | |
|-----------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> Zu Fuß | <input type="checkbox"/> Bus | <input type="checkbox"/> Motorrad, Motorroller |
| <input type="checkbox"/> PKW | <input type="checkbox"/> PKW als Mitfahrer_in | <input type="checkbox"/> Fahrrad |
| <input type="checkbox"/> Taxi | <input type="checkbox"/> Zug | <input type="checkbox"/> E-Bike / Pedelec |
| <input type="checkbox"/> Seilbahn | <input type="checkbox"/> CarSharing | <input type="checkbox"/> Bikesharing |
| | | <input type="checkbox"/> Sonstiges |

zum Einkaufen/Erledigungen

- | | | |
|-----------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> Zu Fuß | <input type="checkbox"/> Bus | <input type="checkbox"/> Motorrad, Motorroller |
| <input type="checkbox"/> PKW | <input type="checkbox"/> PKW als Mitfahrer_in | <input type="checkbox"/> Fahrrad |
| <input type="checkbox"/> Taxi | <input type="checkbox"/> Zug | <input type="checkbox"/> E-Bike / Pedelec |
| <input type="checkbox"/> Seilbahn | <input type="checkbox"/> CarSharing | <input type="checkbox"/> Bikesharing |
| | | <input type="checkbox"/> Sonstiges |

auf dem Weg zu Freizeitaktivitäten

- | | | |
|-----------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> Zu Fuß | <input type="checkbox"/> Bus | <input type="checkbox"/> Motorrad, Motorroller |
| <input type="checkbox"/> PKW | <input type="checkbox"/> PKW als Mitfahrer_in | <input type="checkbox"/> Fahrrad |
| <input type="checkbox"/> Taxi | <input type="checkbox"/> Zug | <input type="checkbox"/> E-Bike / Pedelec |
| <input type="checkbox"/> Seilbahn | <input type="checkbox"/> CarSharing | <input type="checkbox"/> BikeSharing |
| | | <input type="checkbox"/> Sonstiges |

auf dem Weg in die Innenstadt

- | | | |
|-----------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> Zu Fuß | <input type="checkbox"/> Bus | <input type="checkbox"/> Motorrad, Motorroller |
| <input type="checkbox"/> PKW | <input type="checkbox"/> PKW als Mitfahrer_in | <input type="checkbox"/> Fahrrad |
| <input type="checkbox"/> Taxi | <input type="checkbox"/> Zug | <input type="checkbox"/> E-Bike / Pedelec |
| <input type="checkbox"/> Seilbahn | <input type="checkbox"/> CarSharing | <input type="checkbox"/> BikeSharing |
| | | <input type="checkbox"/> Sonstiges |

Perspektive und Wohnen

10. Seit wie vielen Jahren leben Sie durchgehend in Koblenz? ___ Jahre

11. Sind Sie in Koblenz geboren? Ja Nein

12. Wie wohnen Sie aktuell?

- In einem eigenen Ein- oder Zweifamilienhaus
- In einer Eigentumswohnung
- In einer Mietwohnung
- In einem angemieteten Ein- oder Zweifamilienhaus
- In einer Wohngemeinschaft
- In einem Wohnheim

13. Welchen Anteil Ihres monatlichen Haushalts-Nettoeinkommens geben Sie für das Wohnen (Miete, Nebenkosten, Heizung, Strom, ggf. Kredit-Abtrag) aus?

- unter 20% zwischen 20% und 30% mehr als 30%

14. Wie zufrieden sind Sie mit...?

	Sehr zufrieden	Eher zufrieden	Eher nicht zufrieden	Überhaupt nicht zufrieden	Keine Angabe
Ihrer aktuellen Wohnsituation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
der Höhe Ihrer eigenen Wohnkosten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
der Größe Ihrer Wohnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. Haben Sie in den letzten 2 Jahren nach einer Miet- oder Eigentumswohnung im Stadtgebiet gesucht?

- Ja, nach einer Mietwohnung Ja, nach einer Eigentumswohnung Nein

16. Planen Sie, in den nächsten Jahren innerhalb von Koblenz umzuziehen?

- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Ja, auf jeden Fall | Eher ja | Eher nein | Nein, auf keinen Fall | Weiß nicht |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

17. Sind für Sie persönlich neue Wohnformen wie z.B. generationenübergreifende Wohnprojekte eine interessante Alternative?

Ja, auf jeden Fall <input type="checkbox"/>	Eher ja <input type="checkbox"/>	Eher nein <input type="checkbox"/>	Nein, auf keinen Fall <input type="checkbox"/>	Weiß nicht <input type="checkbox"/>
--	-------------------------------------	---------------------------------------	---	--

18. Im Folgenden geht es um Ihre Zufriedenheit mit den sozialen Kontakten, die Sie außerhalb des eigenen Haushalts im Stadtteil haben? Wie zufrieden sind Sie ...

	Sehr zufrieden	Eher zufrieden	Eher nicht zufrieden	Überhaupt nicht zufrieden	Weiß nicht
insgesamt mit den nachbarschaftlichen Kontakten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Interesse an Politik und Bürgerbeteiligung

19. Wie stark ist Ihr Interesse an folgenden Politikfeldern:

	Sehr starkes Interesse	Eher starkes Interesse	Eher schwaches Interesse	Gar kein Interesse	Weiß nicht
Kommunalpolitik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Landespolitik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bundespolitik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Europapolitik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

20. Inwieweit stimmen Sie folgenden Aussagen zu?

	Stimme sehr zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme überhaupt nicht zu
Einwohnerinnen und Einwohner sollten wichtige kommunale Fragen selbst entscheiden können	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einwohnerinnen und Einwohner sollten immer die Möglichkeit haben, ihre Sicht darzulegen und mitzudiskutieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die wichtigste Form der Einflussnahme auf die Politik sollten Wahlen sein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bürgerbeteiligung fördert die Akzeptanz von Politikergebnissen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

21. Wie sehr vertrauen Sie persönlich nachfolgenden Personen und Einrichtungen in Koblenz?

	1- voll und ganz	2	3	4 - ganz und gar nicht
Parteien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Politikerinnen/Politikern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stadtrat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stadtverwaltung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oberbürgermeister	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

22. Wie gut fühlen Sie sich durch die Stadt über politische Entscheidungen informiert?

sehr gut	gut	teils/teils	weniger gut	gar nicht
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

23. Wie zufrieden sind Sie mit der Kommunalpolitik im Allgemeinen in Koblenz?

Sehr zufrieden	Eher zufrieden	Eher nicht zufrieden	Überhaupt nicht zufrieden	Keine Angabe
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

24. Haben Sie schon einmal die Möglichkeit der Bürgerbeteiligung genutzt? *Mehrfachnennung möglich*

- Ja, ich war/bin Mitglied in einer Bürgerinitiative
- Ja, ich war/bin Mitglied eines kommunalen Gremiums (Rat, Ausschuss, Aufsichtsrat einer städtischen Gesellschaft)
- Ja, durch eine Petition
- Ja, ich habe schon mal an einer Umfrage der Stadt Koblenz teilgenommen
- Ja, durch direkten Kontakt zum Oberbürgermeister (Stadtteilsprechstunde, E-Mail, Brief)
- Ja, durch Beteiligung an einem Bauleitplanungsverfahren (Bebauungsplan, Flächennutzungsplan), Planfeststellungsverfahren, einer Bürgerveranstaltung zu einem Verkehrsprojekt
- Ja, durch die Beteiligung an Lärmschutzplanung oder Luftreinhalteplanung
- Ja, durch eine andere Art der Bürgerbeteiligung
- Nein

25. Wie zufrieden sind Sie mit der Durchführung der Bürgerbeteiligung an Planungen/Projekten?

Sehr zufrieden	Eher zufrieden	Eher nicht zufrieden	Überhaupt nicht zufrieden	Keine Angabe
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

26. Bitte geben Sie an, wie stark Sie den folgenden Aussagen zur Stadtverwaltung Koblenz zustimmen:

	Stimme sehr zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme überhaupt nicht zu	Kann ich nicht beurteilen
Wenn man sich an die Stadtverwaltung wendet, wird einem schnell und unkompliziert geholfen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Stadt geht mit ihren Mitteln verantwortungsvoll um	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Abläufe bei der Stadtverwaltung sind unkompliziert und einfach zu verstehen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die von der Stadtverwaltung geforderten Gebühren sind angemessen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informationen und Dienstleistungen der Stadtverwaltung sind leicht im Internet zu finden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

27. Wie zufrieden sind Sie mit dem Bürgerservice der Stadtverwaltung im Allgemeinen?

Sehr zufrieden	Eher zufrieden	Eher nicht zufrieden	Überhaupt nicht zufrieden	Keine Angabe
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ehrenamt

28. Sind Sie derzeit ehrenamtlich tätig?

- Ja → **Bitte weiter mit Frage 29**
- Nein → **Bitte weiter mit Frage 32**

29. Hat Ihr Verein, Ihre Institution oder Einrichtung Unterstützung bei der Bewältigung der Corona-Pandemie und diesbezüglicher Auflagen erhalten? *Mehrfachnennung möglich*

- Ja, bei der Erstellung von Hygienekonzepten
- Ja, bei der Durchführung von Veranstaltungen
- Ja, bei Sonstigem, und zwar
- Nein

30. Hat Ihr Verein, Ihre Institution oder Einrichtung Unterstützungsbedarf durch die Stadtverwaltung?

Mehrfachnennung möglich

- wir benötigen keine Unterstützung von der Kommune
- wir benötigen Räumlichkeiten für Treffen
- wir benötigen Räumlichkeiten für Veranstaltungen
- wir benötigen Hilfe bei der Genehmigung von Veranstaltungen
- wir benötigen einen Treffpunkt Ehrenamt (Plattform, Austausch, Informationen)
- wir benötigen eine zentrale Ansprechpartnerin/einen zentralen Ansprechpartner in der Verwaltung
- wir benötigen eine Stelle, die über Fördermöglichkeiten informiert und bei der Antragstellung hilft
- wir benötigen Unterstützung bei der Bewältigung der Folgen der Corona-Pandemie
- Sonstiges

31. In welchem Bereich bzw. in welchen Bereichen üben Sie zurzeit eine ehrenamtliche Tätigkeit aus?

Mehrfachnennung möglich

- Sport und Bewegung
- Kultur (z.B. Theater- oder Musikgruppe, Chor, Förderverein)
- Schule und Kindergarten (z.B. Elternvertretung, Schülervvertretung, Förderverein)
- Sozialer Bereich (z.B. Wohlfahrtsverband, Hilfsorganisationen, Selbsthilfegruppe)
- Kirchlicher oder religiöser Bereich
- Berufliche Interessensvertretung außerhalb des Betriebs (z.B. Gewerkschaft, Berufsverband, Arbeitslosenhilfe)
- Umwelt- und Naturschutz
- Tierschutz
- Politik und politische Interessensvertretung
- Außerschulische Jugendarbeit
- Bildungsarbeit für Erwachsene
- Unfall- oder Rettungsdienst, freiwillige Feuerwehr
- Gesundheitsbereich (z.B. als HelferIn/ Helfer in der Krankenpflege, Besuchsdienste)
- Justiz, Kriminalitätsprobleme (z.B. SchöffIn/ Schöffe, EhrenrichterIn/ Ehrenrichter, Betreuung von Straffälligen und Verbrechensopfern)
- Freizeit und Geselligkeit (z.B. Kleingartenverein oder Spieletreff)
- Ehrenamt zur Bewältigung der Corona-Pandemie (z.B. im Test- oder Impfzentrum, Nachbarschaftshilfen)
- Sonstige bürgerschaftliche Aktivitäten am Wohnort

Bitte weiter mit Frage 34

32. Wie hoch ist grundsätzlich Ihre Bereitschaft sich ehrenamtlich zu engagieren?

- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Sehr hoch | Eher hoch | Eher gering | Sehr gering | Keine Angabe |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

33. In welchen Bereichen würden Sie ehrenamtlich tätig werden? Mehrfachnennung möglich

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Sport und Bewegung | <input type="checkbox"/> Politik und politische Interessensvertretung |
| <input type="checkbox"/> Kultur | <input type="checkbox"/> Außerschulische Jugendarbeit |
| <input type="checkbox"/> Schule und Kindergarten | <input type="checkbox"/> Bildungsarbeit für Erwachsene |
| <input type="checkbox"/> Sozialer Bereich | <input type="checkbox"/> Unfall- oder Rettungsdienst, freiwillige Feuerwehr |
| <input type="checkbox"/> Kirchlicher oder religiöser Bereich | <input type="checkbox"/> Gesundheitsbereich |
| <input type="checkbox"/> Berufliche Interessensvertretung außerhalb des Betriebs | <input type="checkbox"/> Justiz, Kriminalitätsprobleme |
| <input type="checkbox"/> Umwelt- und Naturschutz | <input type="checkbox"/> Freizeit und Geselligkeit |
| <input type="checkbox"/> Tierschutz | <input type="checkbox"/> Sonstige bürgerschaftliche Aktivitäten am Wohnort |

34. Kennen Sie die Ehrenamtskarte bzw. die Jubiläums-Ehrenamtskarte?

- Ja Nein

Image von Koblenz

35. Welche der folgenden Aussagen zeichnet Koblenz Ihrer Ansicht nach aus?

	Trifft voll und ganz zu	Trifft eher zu	Trifft eher nicht zu	Trifft ganz und gar nicht zu	Keine Angabe
Koblenz ist eine weltoffene Stadt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koblenz ist ein dynamischer Wirtschaftsstandort / Innovations- und Gründungsstandort	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koblenz ist ein moderner IT-Standort	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koblenz hat eine hohe touristische Attraktivität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koblenz hat geschichtlich viel zu bieten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koblenz ist ein vielfältiges kulturelles Zentrum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koblenz ist eine attraktive Einkaufsstadt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koblenz bietet vielfältige Möglichkeiten für eine moderne Berufsausbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koblenz hat eine hohe Aufenthaltsqualität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koblenz ist eine grüne Stadt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koblenz hat eine hohe Lebensqualität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koblenz hat das Flair einer Universitätsstadt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koblenz ist eine familienfreundliche Stadt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Status „UNESCO Welterbe Oberes-Mittelrheintal“ ist identitätsstiftend für Koblenz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Weinkultur ist prägend für Koblenz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Festungsteile prägen die Silhouette von Koblenz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

36. Welches Lebensgefühl verbinden Sie mit Koblenz? (max. 5 Nennungen)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> verwurzelt, bodenständig | <input type="checkbox"/> ruhig, sicher |
| <input type="checkbox"/> gesellig, heiter, originell | <input type="checkbox"/> romantisch, klassisch |
| <input type="checkbox"/> verlässlich, stabil | <input type="checkbox"/> jugendlich, frisch |
| <input type="checkbox"/> locker, spontan | |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges | |

37. Was sind aktuell aus Ihrer Sicht die drei größten Probleme in Koblenz?

1.

2.

3.

Einkaufen

38. Wie häufig kaufen Sie Waren in der Koblenzer Innenstadt ein?

täglich mehrfach in der Woche mehrfach im Monat seltener nie

39. Wie häufig kaufen Sie Waren im Internet ein?

täglich mehrfach in der Woche mehrfach im Monat seltener nie

40. Wo haben Sie in den letzten 12 Monaten folgende Produkte gekauft?

Mehrfachnennung möglich

	vor Ort / im Wohnumfeld	im Nachbarstadt teil/im Nachbarort	in der Innenstadt	im Industrie- gebiet	online	Keine Angabe
Lebensmittel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kleidung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unterhaltungselektronik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haushaltselektronik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiges	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

41. Wie wichtig sind Ihnen...

	Sehr wichtig	Eher wichtig	Eher nicht wichtig	Überhaupt nicht wichtig	Keine Angabe
verkaufsoffene Sonntage?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
die zugehörigen Veranstaltungen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
lange Einkaufsnächte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

42. Wie häufig haben Sie in den letzten 12 Monaten die Koblenzer Wochenmärkte besucht?

	wöchentlich	mehrfach im Monat	selten	nie	Keine Angabe
In der Innenstadt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In Ehrenbreitstein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In Lay	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In Güls	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In Lützel (Marktschwärmerei seit April 2021)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

43. Wie häufig haben Sie in den letzten 3 Monaten die Koblenzer Gastronomie besucht?

	täglich	mehrfach in der Woche	mehrfach im Monat	selten	nie	Keine Angabe
Restaurants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bars/Kneipen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Clubs/Diskotheiken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cafés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schnellimbiss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

44. Wie wichtig ist Ihnen, dass Sie durch Ihr Kaufverhalten inhabergeführte Geschäfte in der Koblenzer Innenstadt unterstützen?

Sehr wichtig <input type="checkbox"/>	Eher wichtig <input type="checkbox"/>	Eher nicht wichtig <input type="checkbox"/>	Überhaupt nicht wichtig <input type="checkbox"/>	Keine Angabe <input type="checkbox"/>
--	--	--	---	--

Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben

45. Welche der folgenden Hilfs- und Beratungsangebote kennen Sie? Mehrfachnennung möglich

- Gleichstellungsstelle der Stadt Koblenz
- Frauennotruf Koblenz – Fach- und Beratungsstelle für vergewaltigte Frauen und Mädchen e.V.
- Gewaltschutzangebote des Sozialdienstes katholischer Frauen Koblenz e.V. (Beratungsladen, Frauenhaus)
- SOLWODI – Beratungsstelle Koblenz
- Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen“
- Männerberatungsnetz -- Bundesfach- und Koordinierungsstelle Männergewaltschutz
- Hilfetelefon „Gewalt an Männern“
- Antidiskriminierungsstelle des Landes Rheinland-Pfalz
- Antidiskriminierungsstelle des Bundes

46. Übernehmen Sie selbst in Ihrer Familie Betreuungs- und/oder Pflegetätigkeiten? Mehrfachnennung möglich

- ja, in Form von Kinderbetreuung
- ja, in Form von Altenbetreuung
- ja, in Form von häuslicher Alten- bzw. Krankenpflege
- ja, in Form von Betreuung behinderter Familienangehöriger
- nein, weder noch → Bitte weiter mit Frage 49

47. Wie belastet fühlen Sie sich durch Tätigkeiten, die Sie für die Familie übernehmen?

	stark belastet	Eher belastet	gleich geblieben	Eher nicht belastet	Überhaupt nicht belastet	Trifft nicht zu
Kinderbetreuung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lernunterstützung der Kinder (z.B. im Homeschooling)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altenbetreuung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alten- bzw. Krankenpflege	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haushaltstätigkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Familienangehörige mit Behinderung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

48. Hat sich Ihr Anteil von Pflege-/Sorgearbeit durch die Corona-Pandemie aktuell verändert?

	stark erhöht	etwas erhöht	gleich geblieben	etwas verringert	stark verringert	Trifft nicht zu
Kinderbetreuung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lernunterstützung der Kinder (z.B. im Homeschooling)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altenbetreuung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alten- bzw. Krankenpflege	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haushaltstätigkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Familienangehörige mit Behinderung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

49. Wie gut können Sie Beruf und Privatleben vereinbaren?

Sehr gut <input type="checkbox"/>	Eher gut <input type="checkbox"/>	Eher nicht gut <input type="checkbox"/>	Überhaupt nicht gut <input type="checkbox"/>	Ich bin nicht berufstätig <input type="checkbox"/>
--------------------------------------	--------------------------------------	--	---	---

Sonderthema: Corona-Pandemie

50. Wie zufrieden sind Sie mit den Leistungen der Stadtverwaltung Koblenz in Bezug auf Reaktionen und Aktivitäten im Rahmen der Corona-Pandemie?

Wie zufrieden sind Sie mit...	Sehr zufrieden	Eher zufrieden	Eher nicht zufrieden	Überhaupt nicht zufrieden	Kann ich nicht beurteilen
der Informationspolitik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
den getroffenen Maßnahmen im Allgemeinen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
der Organisation im Testzentrum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dem Ablauf der Impfung im Impfzentrum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

51. Haben Sie Hilfsangebote in Anspruch genommen?

- Ja, in Form von staatlichen finanziellen Angeboten
- Ja, in Form von ehrenamtlichen/nachbarschaftlichen Angeboten
- Nein

52. Im Folgenden geht es um Ihre digitale Kompetenz und Inanspruchnahme von Angeboten (Kurse, Beratung, Vorträge, kulturelle Veranstaltungen etc.). Konnten Sie verschiedenen digitalen Ersatzangebote, die aufgrund der Corona-Pandemie entstanden sind, ohne Problem nutzen?

- Ja, das war ohne Probleme möglich
- Ja, nachdem ich mich näher damit auseinandergesetzt und mir Hilfe geholt habe
- Nein, ich habe diese Ersatzangebote aufgrund der technischen Hürden nicht genutzt
- Nein, ich habe Ersatzangebot generell nicht in Anspruch genommen

53. Hat Ihr Haushalt durch die Corona-Pandemie Einkommensverluste erlitten?

- Ja → Bitte weiter mit Frage 54
- Nein → Bitte weiter mit Frage 55

54. In welcher Höhe hat Ihr Haushalt durch die Corona-Pandemie Einkommensverluste erlitten?

- unter 10 %
- zwischen 11% und 25%
- zwischen 26% und 50%
- mehr als 50%

55. Inwieweit machen Sie sich Sorgen um die folgenden Bereiche Ihres Lebens? Bitte unterscheiden Sie zwischen aktuellen Sorgen und vor der Pandemie.

	derzeit			vor Beginn der Pandemie		
	Große Sorgen	Geringe Sorgen	Keine Sorgen	Große Sorgen	Geringe Sorgen	Keine Sorgen
Ihre finanzielle Situation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ihre berufliche Situation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ihre gesundheitliche Situation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ihre eigene Einsamkeit bzw. soziale Isolation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Qualität der schulischen Bildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Gesundheit von Angehörigen (u.a. Kindern, Enkel) und Freunden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die soziale Isolation von Angehörigen (u.a. Kinder, Enkel) und Freunden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Statistische Angaben

Wie benötigen zum Schluss noch einige Angaben zu statistischen Zwecken.

56. Bitte geben Sie Ihr Geschlecht an: männlich weiblich divers

57. Wie alt sind Sie?

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> unter 18 | <input type="radio"/> 45 – unter 55 Jahre |
| <input type="radio"/> 18 – unter 25 Jahre | <input type="radio"/> 55 – unter 65 Jahre |
| <input type="radio"/> 25 – unter 35 Jahre | <input type="radio"/> 65 – unter 75 Jahre |
| <input type="radio"/> 35 – unter 45 Jahre | <input type="radio"/> 75 und älter |

58. Welches ist Ihr höchster schulischer Bildungsabschluss?

- Derzeit Schülerin/ Schüler
- Ohne allgemeinen Schulabschluss
- Hauptschul- oder gleichwertiger Abschluss
- Realschul- oder gleichwertiger Abschluss (Mittlere Reife)
- Fachhochschulreife (z.B. Abschluss einer Fachoberschule etc.)
- Hochschulreife (Abitur bzw. erweiterte Oberschule mit Abschluss der 12. Klasse)
- Anderer

59. Welches ist Ihr höchster beruflicher Bildungsabschluss?

- | | |
|---|--|
| <input type="radio"/> Derzeit Auszubildende/ Auszubildender | <input type="radio"/> Derzeit Studentin/ Student |
| <input type="radio"/> Ohne beruflichen Bildungsabschluss | <input type="radio"/> Berufsausbildung / Lehre |
| <input type="radio"/> Meister-/Techniker oder gleichwertiger Fachschulabschluss | <input type="radio"/> Fachhochschulabschluss |
| <input type="radio"/> Universitätsabschluss | <input type="radio"/> Promotion |
| <input type="radio"/> Anderer | |

60. Sind Sie aktuell berufstätig? Was von der folgenden Liste trifft auf Sie zu?

- | | |
|---|-----------------------------|
| <input type="radio"/> Nein, nicht berufstätig | → Bitte weiter mit Frage 61 |
| <input type="radio"/> Ja, vollzeitbeschäftigt | → Bitte weiter mit Frage 62 |
| <input type="radio"/> Ja, teilzeitbeschäftigt | → Bitte weiter mit Frage 62 |

61. Wenn Sie nicht berufstätig sind. Sind Sie ...?

- | | |
|--|-----------------------------|
| <input type="radio"/> Hausfrau/ Hausmann | } Bitte weiter mit Frage 63 |
| <input type="radio"/> Schülerin/Schüler, Studentin/Student | |
| <input type="radio"/> Rentnerin/Rentner, Pensionärin/Pensionär | |
| <input type="radio"/> Auf Arbeitssuche / Arbeitslos | |
| <input type="radio"/> Anderes / keine Angabe | |

62. Wenn Sie berufstätig sind. Sind Sie ...?

- | | |
|---|--|
| <input type="radio"/> Selbstständige/ Selbstständiger | <input type="radio"/> Beamtin/ Beamter |
| <input type="radio"/> Angestellte/ Angestellter | <input type="radio"/> Arbeiterin/ Arbeiter |
| <input type="radio"/> Keine Angabe | |

63. Wenn Sie in den letzten 2 Jahren berufstätig waren, welche Auswirkungen hat die Corona-Pandemie auf Ihre berufliche Situation? *Mehrfachnennung möglich*

- Sie hatte keine Auswirkungen auf meine berufliche Situation
- Ich habe überwiegend, d.h. mindestens über 3 Monate und mehr als 50%, im Homeoffice gearbeitet
- Ich war in Kurzarbeit bzw. selbstständig mit reduzierter Arbeit tätig
- Ich war mit Lohnfortzahlung freigestellt
- Ich war ohne Lohnfortzahlung freigestellt bzw. selbstständig ohne Arbeit
- Ich habe meine Arbeit/ meinen Job aufgrund der Pandemie verloren
- Ich habe meinen Minijob aufgrund der Pandemie verloren
- Aufträge / Projekte sind weggefallen
- Ich musste Überstunden leisten / hatte mehr Arbeit als vor der Pandemie
- Sonstiges, und zwar

64. Welche der folgenden Aussagen beschreibt am besten die Zusammensetzung Ihres Haushalts?

- Einpersonenhaushalt
- Verheiratetes oder zusammenlebendes Paar ohne Kinder oder mit Kindern, die nicht mehr im Haushalt leben
- Verheiratetes oder zusammenlebendes Paar mit einem oder mehreren Kindern, die zu Hause leben
- Alleinerziehend mit einem oder mehreren Kindern, die zu Hause leben
- Anderes

65. Wie viele Personen, Sie selbst und Ihre Kinder mitgezählt, leben ständig in Ihrem Haushalt?

1	2	3	4	5	mehr als 5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

66. Wie viele dieser Personen, Sie eingeschlossen, sind 15 Jahre und älter? __

67. In welchem Stadtteil wohnen Sie?

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="radio"/> Altstadt | <input type="radio"/> Immendorf | <input type="radio"/> Neuendorf |
| <input type="radio"/> Arenberg | <input type="radio"/> Karthause Flugfeld | <input type="radio"/> Niederberg |
| <input type="radio"/> Arzheim | <input type="radio"/> Karthause Nord | <input type="radio"/> Oberwerth |
| <input type="radio"/> Asterstein | <input type="radio"/> Karthäuserhofgelände | <input type="radio"/> Pfaffendorf |
| <input type="radio"/> Bubenheim | <input type="radio"/> Kesselheim | <input type="radio"/> Pfaffendorfer Höhe |
| <input type="radio"/> Ehrenbreitstein | <input type="radio"/> Lay | <input type="radio"/> Rauental |
| <input type="radio"/> Goldgrube | <input type="radio"/> Lützel | <input type="radio"/> Rübenach |
| <input type="radio"/> Güls | <input type="radio"/> Metternich | <input type="radio"/> Stolzenfels |
| <input type="radio"/> Horchheim | <input type="radio"/> Mitte | <input type="radio"/> Süd |
| <input type="radio"/> Horchheimer Höhe | <input type="radio"/> Moselweiß | <input type="radio"/> Wallersheim |

68. Haben Sie an Ihrem Wohnort Zugriff auf eine stabile und ausreichend schnelle Internetverbindung?

Mehrfachnennung möglich

- Ja, die Verbindung ist ausreichend
- Nein, die Verbindung ist nicht stabil
- Nein, die Verbindung ist zu langsam
- Nein, ich habe keinen Internetzugang

69. Ist für Sie eine Behinderung durch einen amtlichen Bescheid festgestellt worden?

- Nein → Bitte weiter mit Frage 71
- Ja, mit Grad unter 50 → Bitte weiter mit Frage 70
- Ja, mit Grad 50 und mehr → Bitte weiter mit Frage 70

70. Welcher Art ist Ihre Behinderung? *Mehrfachnennung möglich*

- Sehbehinderung
- Hörbehinderung
- Gehbehinderung
- Andere

71. Haben Sie derzeit pflegebedürftige Angehörige in der Familie?

- Ja
- Nein

72. Welche Staatsangehörigkeit(en) besitzen Sie? *Mehrfachnennung möglich*

- Deutsch
- Andere

73. Sind Sie nach 1955 in das Gebiet der heutigen Bundesrepublik aus dem Ausland zugewandert?

- Ja
- Nein

74. Ist mindestens ein Elternteil von Ihnen nach 1955 in das Gebiet der heutigen Bundesrepublik aus dem Ausland zugewandert?

- Ja
- Nein

75. Welche Sprache sprechen Sie zu Hause am häufigsten?

- Deutsch
- eine andere Sprache

Vielen Dank für Ihre Teilnahme! Bitte senden Sie den Fragebogen im beigefügten Rückumschlag per Post zurück oder geben ihn im Rathaus ab bzw. werfen ihn dort ein.