

Health questions from the Minimum European Health Module used in EU-SILC

2005

L Ihre Gesundheit

71 Wie schätzen Sie Ihren allgemeinen Gesundheitszustand ein?

Sehr gut..... 1 Gut 2 Mittel..... 3 Schlecht 4 Sehr schlecht 5

72 Haben Sie seit mindestens sechs Monaten gesundheitliche Probleme, die Sie bei täglichen Aktivitäten einschränken?

Ja, sie schränken mich stark ein..... 1 Ja, sie schränken mich ein 2 Nein..... 3

73 Haben Sie eine chronische Krankheit?

Eine chronische Krankheit liegt dann vor, wenn diese langandauernd oder permanent vorhanden ist und ständiger Behandlung oder Kontrolle bedarf.

Ja 1 Nein..... 2

I Ihre Gesundheit

49 Wie schätzen Sie Ihren allgemeinen Gesundheitszustand ein?

Sehr gut 1

Gut 2

Mittel 3

Schlecht 4

Sehr schlecht 5

50 Haben Sie seit mindestens sechs Monaten gesundheitliche Probleme?

Ja, sie schränken mich bei taglichen Aktivitäten stark ein. 1

Ja, sie schränken mich bei taglichen Aktivitäten ein. 2

Ja, sie schränken mich aber nicht ein. 3

Nein, ich habe keine gesundheitlichen Probleme. 4

51 Haben Sie eine chronische Krankheit?

Eine chronische Krankheit liegt dann vor, wenn diese lang andauernd oder permanent vorhanden ist und ständiger Behandlung oder Kontrolle bedarf.

Ja

Nein

I Ihre Gesundheit

51 Wie schätzen Sie Ihren allgemeinen Gesundheitszustand ein?

- Sehr gut 1
- Gut 2
- Mittel 3
- Schlecht 4
- Sehr schlecht 5

52 Haben Sie seit mindestens sechs Monaten gesundheitliche Probleme?

- Ja, sie schränken mich bei täglichen Aktivitäten stark ein. 1
- Ja, sie schränken mich bei täglichen Aktivitäten ein. 2
- Ja, sie schränken mich aber nicht ein. 3
- Nein, ich habe keine gesundheitlichen Probleme. 4

53 Haben Sie eine chronische Krankheit?

Eine chronische Krankheit liegt dann vor, wenn diese lang andauernd oder permanent vorhanden ist und ständiger Behandlung oder Kontrolle bedarf.

- Ja
- Nein

I Ihre Gesundheit

51 Wie ist Ihr Gesundheitszustand im Allgemeinen?

Kreuzen Sie bitte nur eine Antwort an.

- Sehr gut 1
- Gut 2
- Mittelmäßig 3
- Schlecht 4
- Sehr schlecht 5

52 Haben Sie eine oder mehrere lang andauernde, chronische Krankheiten?

Chronische Krankheiten sind lang andauernde Erkrankungen, die ständiger Behandlung und Kontrolle bedürfen, z. B. Diabetes oder Herzerkrankungen.

Kreuzen Sie bitte nur eine Antwort an.

- Ja 1
- Nein 2
- Weiß nicht 3

53 In welchem Ausmaß sind Sie durch Krankheit in der Ausübung Ihrer alltäglichen Arbeiten dauerhaft eingeschränkt? Wir meinen damit seit mindestens einem halben Jahr.

Kreuzen Sie bitte nur eine Antwort an.

- Erheblich eingeschränkt 1
- Eingeschränkt, aber nicht erheblich 2
- Nicht eingeschränkt 3
- Weiß nicht 4

J Ihre Gesundheit

55 Wie ist Ihr Gesundheitszustand im Allgemeinen?

Kreuzen Sie bitte nur eine Antwort an.

- Sehr gut 1
- Gut 2
- Mittelmäßig 3
- Schlecht 4
- Sehr schlecht 5

56 Haben Sie eine oder mehrere lang andauernde, chronische Krankheiten?

Chronische Krankheiten sind lang andauernde Erkrankungen, die ständiger Behandlung und Kontrolle bedürfen, z. B. Diabetes oder Herzerkrankungen.

Kreuzen Sie bitte nur eine Antwort an.

- Ja 1
- Nein 2
- Weiß nicht 3

57 In welchem Ausmaß sind Sie durch Krankheit in der Ausübung Ihrer alltäglichen Arbeiten dauerhaft eingeschränkt? Wir meinen damit seit mindestens einem halben Jahr.

Kreuzen Sie bitte nur eine Antwort an.

- Erheblich eingeschränkt 1
- Eingeschränkt, aber nicht erheblich 2
- Nicht eingeschränkt 3
- Weiß nicht 4

J Ihre Gesundheit

54 Wie ist Ihr Gesundheitszustand im Allgemeinen ?

Kreuzen Sie bitte nur eine Antwort an.

- Sehr gut 1
- Gut 2
- Mittelmäßig 3
- Schlecht 4
- Sehr schlecht 5

55 Haben Sie eine oder mehrere lang andauernde, chronische Krankheiten ?

Chronische Krankheiten sind lang andauernde Erkrankungen, die ständiger Behandlung und Kontrolle bedürfen, z. B. Diabetes oder Herzerkrankungen.

Kreuzen Sie bitte nur eine Antwort an.

- Ja 1
- Nein 2
- Weiß nicht 3

56 In welchem Ausmaß sind Sie durch Krankheit in der Ausübung Ihrer alltäglichen Arbeiten dauerhaft eingeschränkt? Wir meinen damit seit mindestens einem halben Jahr.

Kreuzen Sie bitte nur eine Antwort an.

- Erheblich eingeschränkt 1
- Eingeschränkt, aber nicht erheblich 2
- Nicht eingeschränkt 3
- Weiß nicht 4

J Ihre Gesundheit

54 Wie ist Ihr Gesundheitszustand im Allgemeinen?

Kreuzen Sie bitte nur eine Antwort an.

- Sehr gut 1
- Gut 2
- Mittelmäßig 3
- Schlecht 4
- Sehr schlecht 5

55 Haben Sie eine oder mehrere lang andauernde, chronische Krankheiten?

Chronische Krankheiten sind lang andauernde Erkrankungen, die ständiger Behandlung und Kontrolle bedürfen, z.B. Diabetes oder Herzerkrankungen.

Kreuzen Sie bitte nur eine Antwort an.

- Ja 1
- Nein 2
- Ich weiß es nicht. 3

56 In welchem Ausmaß sind Sie durch Krankheit in der Ausübung Ihrer alltäglichen Arbeiten dauerhaft eingeschränkt? Wir meinen damit seit mindestens einem halben Jahr.

Kreuzen Sie bitte nur eine Antwort an.

- Erheblich eingeschränkt 1
- Eingeschränkt, aber nicht erheblich 2
- Nicht eingeschränkt 3
- Ich weiß es nicht. 4

J Ihre Gesundheit

58 Wie ist Ihr Gesundheitszustand im Allgemeinen ?

Kreuzen Sie bitte nur eine Antwort an.

- Sehr gut 1
- Gut 2
- Mittelmäßig 3
- Schlecht 4
- Sehr schlecht 5

59 Haben Sie eine oder mehrere lang andauernde, chronische Krankheiten ?

i Chronische Krankheiten sind lang andauernde Erkrankungen, die ständiger Behandlung und Kontrolle bedürfen, z. B. Diabetes oder Herzerkrankungen.

Kreuzen Sie bitte nur eine Antwort an.

- Ja 1
- Nein 2
- Ich weiß es nicht. 3

60 In welchem Ausmaß sind Sie durch Krankheit in der Ausübung Ihrer alltäglichen Arbeiten dauerhaft eingeschränkt ?

i Wir meinen damit seit mindestens einem halben Jahr.

Kreuzen Sie bitte nur eine Antwort an.

- Erheblich eingeschränkt 1
- Eingeschränkt, aber nicht erheblich 2
- Nicht eingeschränkt 3
- Ich weiß es nicht. 4