

Anhang

Fragebogen Kommunale Bürgerinnen- und Bürgerumfrage 2010



DER OBERBÜRGERMEISTER

HANSESTADT ROSTOCK

Kommunale Bürgerinnen- und Bürgerumfrage 2010

Stadtbereich: G

Das Ausfüllen des Fragebogens ist einfach:

- Bei vielen Fragen kreuzen Sie bitte eines der vorgegebenen Kästchen an .
- Bei den Fragen mit dem Zusatz (MEHRERE ANTWORTEN MÖGLICH) können mehrere Antworten angekreuzt werden.
- Oder Sie tragen auf eine vorgegebene durchgezogene Linie _____ Ziffern bzw. Text ein.

Wir bitten Sie den ausgefüllten Fragebogen in dem beigefügten Umschlag verschlossen (ohne Absender) so bald wie möglich **portofrei** an uns zurück zu senden.

Sie können den Umschlag auch im Rathaus oder in jedem Ortsamt der Hansestadt Rostock abgeben.

Falls Sie Fragen haben können Sie uns, die Mitarbeiterinnen der Kommunalen Statistikstelle erreichen unter:

Telefon: 0381 381-1189
0381 381-1185

Telefax: 0381 381-1910
E-Mail: statistik@rostock.de

Leben Sie gern in Rostock oder würden Sie lieber woanders wohnen, wenn Sie es sich aussuchen könnten?			1
Ich lebe gern in Rostock, möchte hier wohnen bleiben. <input type="checkbox"/> ₁	Ich würde lieber im Umland wohnen. <input type="checkbox"/> ₂	Ich würde lieber ganz woanders wohnen. <input type="checkbox"/> ₃	

Seit wann wohnen Sie in ...			2
a) Ihrer Wohnung? seit dem Jahr: _____	b) Ihrem Wohngebiet (Ortsteil)? seit dem Jahr: _____	c) der Hansestadt Rostock? seit dem Jahr: _____	

In was für einer Wohnung wohnen Sie?			3
Mietwohnung <input type="checkbox"/> ₁	eigenes Haus <input type="checkbox"/> ₃	Sonstiges (z. B. Heim, Untermiete): <input type="checkbox"/> ₅	
Eigentumswohnung <input type="checkbox"/> ₂	gemietetes Haus <input type="checkbox"/> ₄	_____	

Bei den folgenden 3 Fragen beziehen bitte auch die Wohngemeinschaften die gesamte Wohnung ein.

Nur für Mieter: Wie hoch ist gegenwärtig Ihre monatliche Miete?		4
a) Gesamtmiete (ohne Stromkosten, <u>einschließlich</u> Heizungs- und sonstige Betriebskosten)	_____ Euro	
b) Grundmiete / Nettokaltmiete (ohne Strom-, Heizungs- und sonstige Betriebskosten)	_____ Euro	

Wie groß ist die von Ihnen genutzte Wohnung? Wie viele Wohnräume hat sie?		5
a) Wohnfläche: _____ m ²	b) Anzahl der Wohnräume: _____ (Wohn-/Schlafräume mit 6 und mehr m ² Wohnfläche und Küche)	

Gibt es in Ihrer Wohnung Rauchmelder?	ja <input type="checkbox"/> ₁	Wenn ja, wie viele?	_____ Stück	nein <input type="checkbox"/> ₂	6
--	--	----------------------------	-------------	--	----------

Wie zufrieden sind Sie ganz allgemein mit ...						7
		1	2	3	4	
		sehr zufrieden	zufrieden	unzufrieden	sehr unzufrieden	
Ihrer Wohnung?	a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
dem Wohngebiet (Ortsteil), in dem Sie wohnen?	b)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
der Hansestadt Rostock?	c)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Beabsichtigen Sie einen Wohnungswechsel?				8
ja, innerhalb von 1 Jahr <input type="checkbox"/> ₁	ja, in 2 bis 3 Jahren <input type="checkbox"/> ₂	ja, später <input type="checkbox"/> ₃	nein <input type="checkbox"/> ₄ ► weiter mit Frage 12	

Wohin möchten Sie umziehen?		9
<input type="checkbox"/> ₁ innerhalb des Wohngebietes (Ortsteiles)		
<input type="checkbox"/> ₂ innerhalb der Hansestadt Rostock, nach _____ gewünschtes Wohngebiet (Ortsteil)		
<input type="checkbox"/> ₃ außerhalb der Hansestadt Rostock, nach _____ gewünschtes/r Bundesland / Ort		

Warum wollen oder müssen Sie umziehen? (MEHRERE ANTWORTEN MÖGLICH)			10
Umzug in Haus-/Wohneigentum <input type="checkbox"/> 01	berufliche Gründe <input type="checkbox"/> 05	schlechter baulicher Zustand bzw. geplante Sanierung/Abriss der Wohnung/Gebäude <input type="checkbox"/> 09	
Wohnung zu klein <input type="checkbox"/> 02	Aufnahme eines Studiums/einer Ausbildung <input type="checkbox"/> 06	Wohnung nicht alten-/behindertengerecht <input type="checkbox"/> 10	
Wohnung zu groß <input type="checkbox"/> 03	familiäre Gründe <input type="checkbox"/> 07	schlechte Wohngegend <input type="checkbox"/> 11	
Wohnung zu teuer <input type="checkbox"/> 04	Ärger mit den Nachbarn <input type="checkbox"/> 08	andere Gründe <input type="checkbox"/> 12	

Sollten Sie aus den verschiedensten Gründen einmal umziehen, welche Wohnform würden Sie bevorzugen?				11
Ein-/Zweifamilienhaus <input type="checkbox"/> 1	Reihenhaus <input type="checkbox"/> 2	Mehrfamilienhaus (konventionelle Bauweise) <input type="checkbox"/> 3	Mehrfamilienhaus (industrielle Bauweise) <input type="checkbox"/> 4	

Haben Sie Interesse an alternativen Lebens- und Wohnmöglichkeiten?		ja <input type="checkbox"/> 1	nein <input type="checkbox"/> 2	► weiter mit Frage 13	12
Wenn ja, welche Möglichkeiten interessieren Sie? (MEHRERE ANTWORTEN MÖGLICH)					
Jung und Alt unter einem Dach <input type="checkbox"/> 11	Senioren-Wohngemeinschaft <input type="checkbox"/> 13	betreutes Wohnen <input type="checkbox"/> 15			
ökologisches Wohnen <input type="checkbox"/> 12	gemeinsam Wohnen und Arbeiten <input type="checkbox"/> 14	Sonstiges: _____ <input type="checkbox"/> 16			

Wie zufrieden sind Sie ganz allgemein mit den folgenden Lebensbereichen in der Hansestadt Rostock?						13	
		1 sehr zufrieden	2 zufrieden	3 unzufrieden	4 sehr unzufrieden	5 kann ich nicht einschätzen	
Gesundheitsversorgung durch Ärzte und Krankenhäuser	a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	a)
Arbeitsplätze	b)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	b)
Ausbildungsplätze	c)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	c)
Kindertagesstätten	d)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	d)
Schulen	e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	e)
Freizeitangebote für Kinder und Jugendliche	f)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	f)
Kinder- und Familienfreundlichkeit	g)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	g)
öffentliche Sicherheit, Schutz vor Kriminalität	h)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	h)
Ordnung und Sauberkeit	i)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	i)
Winterdienst auf Straßen, Rad- und Gehwegen	j)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	j)
Grünflächen wie öffentliche Parks, Gärten, Grünanlagen	k)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	k)
öffentlicher Nahverkehr	l)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	l)
Einkaufsmöglichkeiten	m)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	m)
Branchenmix des Einzelhandels in der Innenstadt	n)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	n)
Restaurants, Kneipen, Cafés	o)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	o)
Preis-Leistungs-Verhältnis der Gastronomie	p)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	p)
Dienstleistungen	q)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	q)
kulturelle Einrichtungen	r)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	r)
soziale Angebote	s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	s)
Seniorenbetreuung	t)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	t)
Stadtteil- und Begegnungszentren	u)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	u)
Sportanlagen	v)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	v)

Was sind Ihrer Meinung nach die größten Probleme ... (BITTE JEWEILS MAXIMAL DREI ANGEBEN)		14
in der Hansestadt Rostock?	in Ihrem Wohngebiet (Ortsteil)?	
1. _____	1. _____	
2. _____	2. _____	
3. _____	3. _____	

Wie sehr interessieren Sie sich für die Arbeit der Stadtverwaltung, Bürgerschaft und Ortsbeiräte?				15
sehr stark <input type="checkbox"/> 1	stark <input type="checkbox"/> 2	etwas <input type="checkbox"/> 3	überhaupt nicht <input type="checkbox"/> 4	

Woher beziehen Sie hauptsächlich Ihre Informationen über Fragen der Kommunalpolitik und die Arbeit der Stadtverwaltung? (MEHRERE ANTWORTEN MÖGLICH)			16
Tageszeitungen <input type="checkbox"/> 1	Hörfunk/Fernsehen <input type="checkbox"/> 4	Ortsbeiratssitzungen <input type="checkbox"/> 7	
Anzeigenblätter <input type="checkbox"/> 2	Internet <input type="checkbox"/> 5	Sonstiges: _____ <input type="checkbox"/> 8	
„Städtischer Anzeiger“ <input type="checkbox"/> 3	Aushänge Rathaus/Ortsämter <input type="checkbox"/> 6	keine Angabe <input type="checkbox"/> 9	

Wie fühlen Sie sich über die Arbeit der Stadtverwaltung, Bürgerschaft und Ortsbeiräte informiert?					17
sehr gut <input type="checkbox"/> 1	gut <input type="checkbox"/> 2	schlecht <input type="checkbox"/> 3	sehr schlecht <input type="checkbox"/> 4	keine Angabe <input type="checkbox"/> 5	

Über welche Themen möchten Sie stärker informiert werden? (MEHRERE ANTWORTEN MÖGLICH)					18
Strukturen und Funktionen der Kommunalpolitik <input type="checkbox"/> 1	städtische Finanzen und ihre Verteilung <input type="checkbox"/> 4	Sonstiges: _____ <input type="checkbox"/> 7			
gesetzliche Regelungen und kommunale Satzungen <input type="checkbox"/> 2	Angebote im Freizeit- und sozialen Bereich <input type="checkbox"/> 5	_____ <input type="checkbox"/> 8			
Dienstleistungen der Stadtverwaltung <input type="checkbox"/> 3	Projekte der Stadt- und Bauplanung <input type="checkbox"/> 6	Ich habe kein Interesse. <input type="checkbox"/> 8			

Haben Sie zu Hause oder am Arbeitsplatz (einschließlich Schule, Hoch- und Fachschule, Universität) einen PC/Laptop bzw. Zugang zum Internet? (DAS ZUTREFFENDE ANKREUZEN)					19
	1 ja, zu Hause	2 ja, am Arbeitsplatz	3 ja, zu Hause und am Arbeitsplatz	4 nein	
a) PC/Laptop	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b) Zugang zum Internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c) Nutzung des Internets im Cafe oder ähnlichen Einrichtungen	ja <input type="checkbox"/>			nein <input type="checkbox"/>	

Wie beurteilen Sie die aktuellen städtischen Internetseiten unter www.rostock.de ?					20
sehr gut <input type="checkbox"/> 1	gut <input type="checkbox"/> 2	schlecht <input type="checkbox"/> 3	sehr schlecht <input type="checkbox"/> 4	kenne ich nicht <input type="checkbox"/> 5	

Welche Informationen sollten Ihrer Meinung nach auf der städtischen Internetseite ausgebaut werden? (BITTE MAXIMAL DREI ANGEBEN)		21
1. _____		
2. _____		
3. _____		

Würden Sie auf elektronischem Wege (Internet) Informationen und Formulare der Stadtverwaltung abrufen und nutzen?		ja <input type="checkbox"/> 1	nein <input type="checkbox"/> 2	22
---	--	-------------------------------	---------------------------------	----

Im aktuellen Entwurf der Leitlinien zur Stadtentwicklung ist eine Reihe von Zielen zur langfristigen nachhaltigen Entwicklung der Hansestadt Rostock enthalten. In welchen Bereichen der Stadtentwicklung besteht nach Ihrer Meinung der größte Handlungsbedarf? (MEHRERE ANTWORTEN MÖGLICH) (BITTE MAXIMAL FÜNF BEREICHE ANGEBEN)		23
Bürgerinnen und Bürger mehr beteiligen <input type="checkbox"/> 01	Energie einsparen und regenerative Energie nutzen <input type="checkbox"/> 07	
Gleichstellung von Frauen und Männern durchsetzen <input type="checkbox"/> 02	positive Lebensbedingungen für Kinder, Jugendliche und Familien schaffen <input type="checkbox"/> 08	
Rostock als Zentrum von Wissenschaft und Forschung weiterentwickeln <input type="checkbox"/> 03	Ortsteile mit den Einwohnerinnen und Einwohnern gestalten <input type="checkbox"/> 09	
Partnerschaft mit der Universität intensivieren <input type="checkbox"/> 04	neue Wohnformen fördern <input type="checkbox"/> 10	
Rostocks Position als Hafenstadt und Wirtschaftszentrum ausbauen <input type="checkbox"/> 05	Natur- und Lebensräume bewahren und vernetzen <input type="checkbox"/> 11	
Tourismus weiterentwickeln <input type="checkbox"/> 06	Abfall vermeiden, umweltgerecht verwerten und entsorgen <input type="checkbox"/> 12	

Würden Sie gerne Ihre Erfahrungen, Ihr Wissen und Ihre Fähigkeiten in verschiedenen Bereichen in Form von einer freiwilligen Tätigkeit einbringen bzw. fortführen?		ja <input type="checkbox"/> 1	nein <input type="checkbox"/> 2	► weiter mit Frage 26	24
--	--	-------------------------------	---------------------------------	-----------------------	----

Wenn Sie bereits in irgendeiner Weise ehrenamtlich bzw. freiwillig aktiv sind, kreuzen Sie bitte in der Spalte unter 1 an, in welchen Bereichen das passiert. (MEHRERE ANTWORTEN MÖGLICH)					25				
Wenn Sie Interesse an bestimmten ehrenamtlichen bzw. freiwilligen Tätigkeiten haben, kreuzen Sie bitte in der Spalte unter 2 an, wo Sie sich gern engagieren würden. (MEHRERE ANTWORTEN MÖGLICH)									
im Sozialen Dienst allgemein	a)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	Förderung alternativer Energien	g)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>		
in der Kinder und Jugendarbeit	b)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	in einem Sportverein	h)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
in der Seniorenbetreuung	c)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	als Wahlhelfer	i)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
im Kunst- und Kulturbereich	d)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	in einer Partei / politischen Organisation	j)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
in meinem Wohnumfeld	e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	in einer Gewerkschaft	k)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
für Naturschutz bzw. Pflege von öffentlichen Grünanlagen/-flächen	f)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sonstiges: _____	l)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Was hält Sie davon ab, eine ehrenamtliche bzw. freiwillige Tätigkeit aufzunehmen? (MEHRERE ANTWORTEN MÖGLICH)					26
kenne keine Möglichkeiten <input type="checkbox"/> 1	zu wenig Zeit <input type="checkbox"/> 3	zu wenig in der Öffentlichkeit bekannt gemacht <input type="checkbox"/> 5			
nicht die richtigen Angebote <input type="checkbox"/> 2	fehlendes Interesse <input type="checkbox"/> 4	fehlende Anerkennung bzw. Förderung <input type="checkbox"/> 6			
Sonstiges: _____ <input type="checkbox"/> 7					

Haben Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied schon einmal ein Stadtteil- und Begegnungszentrum besucht bzw. deren Angebote genutzt?		ja <input type="checkbox"/> 1	► weiter mit Frage 28	nein <input type="checkbox"/> 2	27
Wenn nein, warum? (MEHRERE ANTWORTEN MÖGLICH)					
kenne(n) keine Stadtteil- und Begegnungszentren <input type="checkbox"/> 11		Öffnungszeiten nicht meinem/unserem Bedarf angepasst <input type="checkbox"/> 13			
nicht die richtigen Angebote für mich/uns <input type="checkbox"/> 12		Sonstiges: _____ <input type="checkbox"/> 14			

Welches Verkehrsmittel benutzen Sie überwiegend für Ihre Wege? (BITTE IN JEDER ZEILE NUR EINMAL ANKREUZEN)						28
		1	2	3	4	5
Ich benutze für die Wege ...		öffentliche Nahverkehrsmittel (ÖPNV)	Auto/Krad	Fahrrad	gehe zu Fuß	nicht zutreffend
zur Arbeit a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
zur Schule/Ausbildung b)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
zum Einkaufen/für Besorgungen c)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
in der Freizeit/zum Sport d)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
in das Stadtzentrum e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ins Umland f)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

a) Warum bevorzugen Sie die Benutzung der öffentlichen Nahverkehrsmittel (ÖPNV)? (MEHRERE ANTWORTEN MÖGLICH)						29
Ich nutze den ÖPNV nicht. <input type="checkbox"/> 99 ► weiter mit b)	Ich habe kein Auto/Krad zur Verfügung.	<input type="checkbox"/> 01	zu wenig Parkplätze	<input type="checkbox"/> 06		
	Ich habe kein Fahrrad zur Verfügung.	<input type="checkbox"/> 02	öffentlicher Nahverkehr ist bequemer	<input type="checkbox"/> 07		
	Staugefahr umgehen	<input type="checkbox"/> 03	aus Umweltgründen	<input type="checkbox"/> 08		
	zu hohe Kraftstoffpreise	<input type="checkbox"/> 04	Verkehrssicherheit im Winter	<input type="checkbox"/> 09		
	zu hohe Parkgebühren	<input type="checkbox"/> 05	sonstige Gründe: _____	<input type="checkbox"/> 10		

b) Warum bevorzugen Sie die Benutzung des Autos/Krads? (MEHRERE ANTWORTEN MÖGLICH)						
Ich nutze das Auto/Krad nicht. <input type="checkbox"/> 99 ► weiter mit c)	Auto/Krad ist bequemer	<input type="checkbox"/> 01	ungünstige Fahrplangestaltung des ÖPNV	<input type="checkbox"/> 05		
	Mit dem Auto/Krad kann ich Wege verbinden.	<input type="checkbox"/> 02	zu geringe räumliche Erschließung des ÖPNV	<input type="checkbox"/> 06		
	Transportmöglichkeiten im Auto (Kofferraum)	<input type="checkbox"/> 03	ÖPNV gegenüber dem Auto/Krad zu langsam	<input type="checkbox"/> 07		
	Der ÖPNV ist mir zu teuer.	<input type="checkbox"/> 04	sonstige Gründe: _____	<input type="checkbox"/> 08		

c) Warum bevorzugen Sie die Benutzung des Fahrrades? (MEHRERE ANTWORTEN MÖGLICH)						
Ich nutze das Fahrrad nicht. <input type="checkbox"/> 99 ► weiter mit Frage 30	Ich habe kein Auto/Krad zur Verfügung.	<input type="checkbox"/> 01	ungünstige Fahrplangestaltung des ÖPNV	<input type="checkbox"/> 06		
	Staugefahr umgehen	<input type="checkbox"/> 02	zu geringe räumliche Erschließung des ÖPNV	<input type="checkbox"/> 07		
	zu hohe Parkgebühren	<input type="checkbox"/> 03	aus Umweltgründen	<input type="checkbox"/> 08		
	zu wenig Parkplätze	<input type="checkbox"/> 04	Gesundheitsaspekte	<input type="checkbox"/> 09		
	Der ÖPNV ist mir zu teuer.	<input type="checkbox"/> 05	sonstige Gründe: _____	<input type="checkbox"/> 10		

Planen Sie zukünftig Veränderungen in Ihrem Verkehrsmittelwahlverhalten?					30
	1	2	3	4	
	zukünftig mehr nutzen	keine Änderung geplant	zukünftig weniger nutzen	keine Angabe	
a) ÖPNV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b) Auto/Krad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c) Fahrrad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Sind Sie im regelmäßigen Besitz einer Zeitkarte des ÖPNV (z.B. ABO, Monats- oder Wochenkarte)?			31
ja <input type="checkbox"/> 1	ja, saisonal begrenzt <input type="checkbox"/> 2	nein <input type="checkbox"/> 3	

Bewerten Sie Folgendes zum Radverkehr in der Hansestadt Rostock:						32
		1	2	3	4	5
		sehr gut	gut	schlecht	sehr schlecht	keine Angabe
Wie fahrradfreundlich schätzen Sie Rostock ein?	a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie schätzen Sie das Sicherheitsgefühl mit dem Rad im Verkehr ein?	b)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie bewerten Sie das Rostocker Radwegenetz?	c)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie schätzen Sie die gemeinsame Benutzung von Rad und Bus/Bahn in Rostock ein?	d)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie schätzen Sie die Straßenreinigung für Radwege ein?	e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie schätzen Sie die öffentlichen Abstellmöglichkeiten für Fahrräder (Fahrradständer) in Rostock ein?	f)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wie fühlen Sie sich als Rostocker Bürgerin bzw. Bürger über die Umweltbedingungen in der Stadt informiert?					33
sehr gut <input type="checkbox"/> 1	gut <input type="checkbox"/> 2	schlecht <input type="checkbox"/> 3	sehr schlecht <input type="checkbox"/> 4	keine Angabe <input type="checkbox"/> 5	

Was würden Sie als vorrangige Aufgabe des Umweltschutzes in der Hansestadt Rostock ansehen? (MEHRERE ANTWORTEN MÖGLICH) (BITTE MAXIMAL DREI ANGEBEN)						34
Lärmschutz <input type="checkbox"/> 1	Luftreinhaltung <input type="checkbox"/> 2	Gewässerschutz <input type="checkbox"/> 3	Bodenschutz <input type="checkbox"/> 4	Klimaschutz <input type="checkbox"/> 5	Abfallentsorgung <input type="checkbox"/> 6	

Fühlen Sie sich in Ihrem Wohnumfeld durch folgende Lärmquellen beeinträchtigt?		1 sehr stark	2 stark	3 schwach	4 überhaupt nicht	5 keine Angabe	35	
	Straßen-/Schienen-/Flugverkehr	a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	Industrie/Gewerbe/Baustellen	b)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	Gaststätten/Sportstätten/andere Freizeiteinrichtungen	c)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	Nachbarschaft	d)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Sonstiges: _____	e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Treiben Sie Sport?	ja <input type="checkbox"/> 1	nein <input type="checkbox"/> 2	► weiter mit Frage 41	36
---------------------------	-------------------------------	---------------------------------	-----------------------	-----------

Wer organisiert Ihre sportlichen Aktivitäten? (MEHRERE ANTWORTEN MÖGLICH)						37
Sportverein <input type="checkbox"/> 1	Freunde bzw. Familie <input type="checkbox"/> 3	gemeinnützige Träger (z. B. Krankenkassen) <input type="checkbox"/> 5				
Fitnessstudio/Sportcenter <input type="checkbox"/> 2	ich selbst <input type="checkbox"/> 4	Andere: _____ <input type="checkbox"/> 6				

Sind Sie Mitglied in einem Sportverein?	ja <input type="checkbox"/> 1	nein <input type="checkbox"/> 2	38
--	-------------------------------	---------------------------------	-----------

a) Welche Sportart(en) betreiben Sie? (Ohne Schulsport) (BITTE MAXIMAL DREI ANGEBEN)	b) Betreiben Sie diesen Sport regelmäßig?	c) Wie häufig im Monat üben Sie diesen Sport aus?	39
1. _____	ja <input type="checkbox"/> 11 nein <input type="checkbox"/> 12	_____ mal pro Monat	
2. _____	ja <input type="checkbox"/> 21 nein <input type="checkbox"/> 22	_____ mal pro Monat	
3. _____	ja <input type="checkbox"/> 31 nein <input type="checkbox"/> 32	_____ mal pro Monat	

Haben Sie in den letzten 12 Monaten aktiv an Wettkämpfen teilgenommen?	ja <input type="checkbox"/> 1	nein <input type="checkbox"/> 2	► weiter mit Frage 42	40
Wenn ja, welche Art von Wettbewerb?	_____			

Aus welchem Grund treiben Sie keinen Sport? (MEHRERE ANTWORTEN MÖGLICH)								41
Aus gesundheitlichen Gründen kann ich keinen Sport treiben. <input type="checkbox"/> 1	Ich habe zu wenig Zeit. <input type="checkbox"/> 5							
Ich bin zu alt. <input type="checkbox"/> 2	Die Zeit geht der Familie verloren. <input type="checkbox"/> 6							
Sport liegt mir nicht, ich bevorzuge andere Freizeitaktivitäten. <input type="checkbox"/> 3	ungünstige Arbeits-, Ausbildungs-, Schulzeiten <input type="checkbox"/> 7							
Ich habe genug Bewegung. <input type="checkbox"/> 4	Sonstiges: _____ <input type="checkbox"/> 8							

Wie häufig haben Sie in den letzten 12 Monaten als Zuschauer Sportveranstaltungen in Rostock besucht?						42
1-5 mal <input type="checkbox"/> 1	6-10 mal <input type="checkbox"/> 2	11-15 mal <input type="checkbox"/> 3	mehr als 15 mal <input type="checkbox"/> 4	nie <input type="checkbox"/> 5	► weiter mit Frage 43	
Welche Sportveranstaltungen haben Sie besucht?						_____

Wie wichtig sind Ihnen gepflegte Grünflächen wie öffentliche Parks, Gärten, Grünanlagen?					43
sehr wichtig <input type="checkbox"/> 1	wichtig <input type="checkbox"/> 2	unwichtig <input type="checkbox"/> 3	sehr unwichtig <input type="checkbox"/> 4	keine Angabe <input type="checkbox"/> 5	

War die Nähe zu Grünflächen bei der Entscheidung für Ihren Wohnort von Bedeutung?	ja <input type="checkbox"/> 1	nein <input type="checkbox"/> 2	44
--	-------------------------------	---------------------------------	-----------

Würden Sie wohnungsnah Grünflächen pflegen oder Baumpatenschaften übernehmen?	ja <input type="checkbox"/> 1	nein <input type="checkbox"/> 2	45
--	-------------------------------	---------------------------------	-----------

Wie wichtig sind Ihnen öffentliche Spielanlagen?					46
sehr wichtig <input type="checkbox"/> 1	wichtig <input type="checkbox"/> 2	unwichtig <input type="checkbox"/> 3	sehr unwichtig <input type="checkbox"/> 4	keine Angabe <input type="checkbox"/> 5	

Wie zufrieden sind Sie mit dem ...		1 sehr zufrieden	2 zufrieden	3 unzufrieden	4 sehr unzufrieden	5 keine Angaben	47
	Angebot an öffentlichen Spielanlagen in Rostock?	a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Zustand der öffentlichen Spielanlagen in Rostock?	b)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Würden Sie eine Patenschaft für eine von Ihnen gewählte öffentliche Spielanlage übernehmen?	ja <input type="checkbox"/> 1	nein <input type="checkbox"/> 2	48
--	-------------------------------	---------------------------------	-----------

Lebt in Ihrem Haushalt eine schwer behinderte Person (mit Behinderung >= 50%)?	ja <input type="checkbox"/> 1	nein <input type="checkbox"/> 2	49
--	-------------------------------	---------------------------------	-----------

Wie schätzen Sie die Barrierefreiheit ...	1 sehr gut	2 gut	3 schlecht	4 sehr schlecht	5 keine Angaben	50
im öffentlichen Raum (Straßen/Wege/Plätze) in Rostock ein?	a) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
der Angebote des gesellschaftlichen, öffentlichen Lebens ein?	b) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Sind Ihnen Beratungsstellen/Angebote der Stadtverwaltung für behinderte Menschen bekannt?	ja <input type="checkbox"/> 1	nein <input type="checkbox"/> 2	51
--	-------------------------------	---------------------------------	-----------

Wie sehr achten Sie allgemein auf Ihre Gesundheit?	52		
sehr stark <input type="checkbox"/> 1	stark <input type="checkbox"/> 2	mittelmäßig <input type="checkbox"/> 3	gar nicht <input type="checkbox"/> 4

Sollte das Rauchen in der Öffentlichkeit verboten werden?	ja <input type="checkbox"/> 1	nein <input type="checkbox"/> 2	53
--	-------------------------------	---------------------------------	-----------

Halten Sie die Aufklärungsangebote über HIV-Infektionen und sexuell übertragbare Erkrankungen in der Hansestadt Rostock für ausreichend?	ja <input type="checkbox"/> 1	nein <input type="checkbox"/> 2	54
---	-------------------------------	---------------------------------	-----------

Inwiefern wird Ihr Wohnumfeld von folgenden Faktoren beeinträchtigt?	1 sehr stark	2 stark	3 schwach	4 überhaupt nicht	5 keine Angabe	55
Schimmelpilzbildung im Wohnraum	a) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Tabakrauch in der Nachbarschaft	b) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Befall des Wohnumfeldes durch Schädlinge (z. B. Ratten)	c) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Hundekot auf Straßen, Grünflächen, Spielplätzen usw.	d) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Mobilfunk	e) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Für die Auswertung der Fragen nach verschiedenen Merkmalen (z. B. nach Geschlecht, Altersgruppen, Familienstand oder Haushaltsgröße) sind einige Angaben zu Ihrer Person bzw. Ihrem Haushalt nötig. Dazu nun folgende Fragen.

Sind Sie (Geschlecht) ...	männlich? <input type="checkbox"/> 1	weiblich? <input type="checkbox"/> 2	56
----------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	-----------

Wie alt sind Sie?	57						
18 bis 24 Jahre <input type="checkbox"/> 1	25 bis 34 Jahre <input type="checkbox"/> 2	35 bis 44 Jahre <input type="checkbox"/> 3	45 bis 54 Jahre <input type="checkbox"/> 4	55 bis 64 Jahre <input type="checkbox"/> 5	65 bis 74 Jahre <input type="checkbox"/> 6	75 bis 84 Jahre <input type="checkbox"/> 7	85 Jahre und älter <input type="checkbox"/> 8

Welchen Familienstand haben Sie?	58				
verheiratet und zusammen lebend <input type="checkbox"/> 1	▶ weiter mit Frage 60	verheiratet und getrennt lebend <input type="checkbox"/> 2	verwitwet <input type="checkbox"/> 3	geschieden <input type="checkbox"/> 4	ledig <input type="checkbox"/> 5

Haben Sie einen Partner / eine Partnerin?	59	
ja, im gleichen Haushalt lebend <input type="checkbox"/> 1	ja, in getrennten Haushalten lebend <input type="checkbox"/> 2	nein <input type="checkbox"/> 3

Wie viele Personen leben ständig in Ihrem Haushalt (Sie selbst mitgerechnet)? (Als Haushalt gilt der Personenkreis, der gemeinsam wohnt und wirtschaftet.)	_____ Person(en)	60
Wie viele davon sind:		
a) unter 3 Jahre _____ Person(en)	d) 10 bis 17 Jahre _____ Person(en)	g) 45 bis 64 Jahre _____ Person(en)
b) 3 bis 5 Jahre _____ Person(en)	e) 18 bis 24 Jahre _____ Person(en)	h) 65 bis 79 Jahre _____ Person(en)
c) 6 bis 9 Jahre _____ Person(en)	f) 25 bis 44 Jahre _____ Person(en)	i) 80 Jahre und älter _____ Person(en)

Welchen höchsten Schulabschluss haben Sie?	61
noch in der Schule <input type="checkbox"/> 1	Fachhochschul- oder Hochschulreife (Abitur) <input type="checkbox"/> 4
Volks-/Hauptschulabschluss <input type="checkbox"/> 2	sonstiger Schulabschluss <input type="checkbox"/> 5
Realschulabschluss oder gleichwertiger Abschluss <input type="checkbox"/> 3	kein Schulabschluss <input type="checkbox"/> 6

Welchen höchsten beruflichen Abschluss haben Sie bisher?	62
noch in der Schule/Ausbildung <input type="checkbox"/> 1	Meister-, Techniker Ausbildung oder gleichwertiger Fachschulabschluss <input type="checkbox"/> 4
ohne abgeschlossene Berufsausbildung <input type="checkbox"/> 2	Fachhochschulabschluss <input type="checkbox"/> 5
abgeschlossene Berufsausbildung, Teilfacharbeiter <input type="checkbox"/> 3	Hochschul- oder Universitätsabschluss <input type="checkbox"/> 6

Sind Sie noch in Ihrem Ausbildungsberuf mit dem höchsten Abschluss tätig?	ja <input type="checkbox"/> 1	nein <input type="checkbox"/> 2	63
--	-------------------------------	---------------------------------	-----------

Welche der folgenden Angaben trifft hauptsächlich für Sie selbst und gegebenenfalls für die anderen Haushaltsmitglieder, die 18 Jahre und älter sind, zu?			64
	a) Sie selbst	b) Andere Haushaltsmitglieder (Anzahl der Personen)	
Erwerbstätige(r)	<input type="checkbox"/> 1	_____ 1	
Auszubildende(r)	<input type="checkbox"/> 2	_____ 2	
Beschäftigte(r) in einem Ein-Euro-Job/ABM/SAM	<input type="checkbox"/> 3	_____ 3	
Weiterbildung, Umschulung	<input type="checkbox"/> 4	_____ 4	
Arbeitslose(r)	<input type="checkbox"/> 5	_____ 5	
Empfänger(in) von Hilfe zum Lebensunterhalt oder Grundsicherung nach dem SGB XII	<input type="checkbox"/> 6	_____ 6	
Rentner(in), Pensionär(in) (Alters- u. Erwerbsunfähigkeitsrente)	<input type="checkbox"/> 7	_____ 7	
Schüler(in), Student(in)	<input type="checkbox"/> 8	_____ 8	
Sonstiges (z.B.: Hausfrau/-mann, im Erziehungsurlaub, im Wehr-/Zivildienst)	<input type="checkbox"/> 9	_____ 9	

Die folgenden 4 Fragen beantworten nur Erwerbstätige bzw. Auszubildende, sonst ► **weiter mit Frage 69**

Wie viele Stunden arbeiten Sie / Ihr Partner normalerweise wöchentlich?		65
a) Sie selbst erwerbstätig _____ Stunden pro Woche	b) Ihr Partner erwerbstätig _____ Stunden pro Woche	

Wo befindet sich Ihre Arbeits-/Ausbildungsstelle?		66
<input type="checkbox"/> 1 innerhalb der Hansestadt Rostock, im _____	Wohngebiet (Ortsteil)	
<input type="checkbox"/> 2 außerhalb der Hansestadt Rostock, im _____	Bundesland / Ort	
<input type="checkbox"/> 3 Ich arbeite an verschiedenen Orten.		

Welche berufliche Stellung trifft auf Sie selbst und gegebenenfalls auf die anderen Haushaltsmitglieder, die 18 Jahre und älter sind, zu?			67
	a) Sie selbst	b) Andere Haushaltsmitglieder (Anzahl der Personen)	
Selbständige(r), Freiberufler(in)	<input type="checkbox"/> 1	_____ 1	
mithelfende(r) Familienangehörige(r)	<input type="checkbox"/> 2	_____ 2	
Beamte(r)/Angestellte(r) im höheren/gehobenen Dienst; leitende(r) Angestellte(r)	<input type="checkbox"/> 3	_____ 3	
Beamte(r)/Angestellte(r) im mittleren/einfachen Dienst; mittlere(r)/einfache(r) Angestellte(r)	<input type="checkbox"/> 4	_____ 4	
Arbeiter(in) im erlernten Beruf	<input type="checkbox"/> 5	_____ 5	
Arbeiter(in) berufs fremd tätig oder ungelernt	<input type="checkbox"/> 6	_____ 6	
Auszubildende(r)	<input type="checkbox"/> 7	_____ 7	
Sonstiges	<input type="checkbox"/> 8	_____ 8	

Seit wann sind Sie bei Ihrem jetzigen Arbeitgeber beschäftigt?	seit dem Jahr: _____	68
--	----------------------	----

Wie hoch ist das monatliche Haushaltsnettoeinkommen (aller Haushaltsmitglieder)?	ca. _____ Euro	69
--	----------------	----

Nutzen Sie die Stadtbibliothek?	ja <input type="checkbox"/> 1	nein <input type="checkbox"/> 2	► weiter mit Frage 72	70
Wenn ja, welche Zweigstelle nutzen Sie überwiegend?	Zentralbibliothek Kröpeliner Str. <input type="checkbox"/> 11	Zweigstellen in Wohngebieten (Ortsteilen) <input type="checkbox"/> 12		

Wie zufrieden sind Sie mit dem Service in der von Ihnen genutzten Bibliothek?				71
sehr zufrieden <input type="checkbox"/> 1	zufrieden <input type="checkbox"/> 2	unzufrieden <input type="checkbox"/> 3	sehr unzufrieden <input type="checkbox"/> 4	

Haben Sie schon eine(n) Kurs/Veranstaltung an der Volkshochschule besucht?	ja <input type="checkbox"/> 1	► weiter mit Frage 73	nein <input type="checkbox"/> 2	72
Wenn nein, warum? (MEHRERE ANTWORTEN MÖGLICH)				
Die Bildungsangebote sind mir nicht bekannt.	<input type="checkbox"/> 21	Es besteht für mich kein Bedarf für Weiterbildung.	<input type="checkbox"/> 24	
Es sind für mich nicht die richtigen Angebote.	<input type="checkbox"/> 22	Die Preise sind zu hoch.	<input type="checkbox"/> 25	
Ich habe zu wenig Zeit.	<input type="checkbox"/> 23	Sonstiges: _____	<input type="checkbox"/> 26	

Die Volkshochschule bietet Kurse in verschiedenen Fachbereichen an. Bitte schätzen Sie deren Wichtigkeit ein!						73
		1	2	3	4	5
	Fachbereich	sehr wichtig	wichtig	unwichtig	völlig unwichtig	keine Angabe
	Politik, Gesellschaft, Umwelt a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Kunst, Gestalten b)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Gesundheit c)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Sprachen d)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Arbeit und Beruf e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Nachholen von Schulabschlüssen/Grundbildung f)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Haben Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied schon einmal die Angebote des Konservatoriums genutzt bzw. Veranstaltungen besucht?	ja <input type="checkbox"/> 1	► weiter mit Frage 75	nein <input type="checkbox"/> 2	74
Wenn nein, warum? (MEHRERE ANTWORTEN MÖGLICH)				
Ich/Wir kenne(n) das Konservatorium nicht.	<input type="checkbox"/> 21	ungünstige Arbeits-, Ausbildungs-, Schulzeiten	<input type="checkbox"/> 25	
Es sind nicht die richtigen Angebote für mich/uns.	<input type="checkbox"/> 22	Es besteht kein Bedarf.	<input type="checkbox"/> 26	
Ich/wir habe(n) zu wenig Zeit.	<input type="checkbox"/> 23	Besuch einer anderen Musikschule	<input type="checkbox"/> 27	
Die Preise sind zu hoch.	<input type="checkbox"/> 24	Sonstiges: _____	<input type="checkbox"/> 28	

Besuchen Sie generell Museen?	ja <input type="checkbox"/> 1	nein <input type="checkbox"/> 2	► weiter mit Frage 78	75
Wenn ja, aus welchem Anlass? (MEHRERE ANTWORTEN MÖGLICH)				
	im Urlaub	<input type="checkbox"/> 11	im Unterricht	<input type="checkbox"/> 14
	aus kulturellem/künstlerischem/historischem Interesse	<input type="checkbox"/> 12	zu einer Veranstaltung des Museums	<input type="checkbox"/> 15
	bei organisierter Besichtigung	<input type="checkbox"/> 13	Sonstiges: _____	<input type="checkbox"/> 16

Besuchen Sie Museen in der Hansestadt Rostock?	ja <input type="checkbox"/> 1	nein <input type="checkbox"/> 2	► weiter mit Frage 77	76
Wenn ja, welches haben Sie besucht und wann das letzte Mal? (MEHRERE ANTWORTEN MÖGLICH)				
	Jahr		Jahr	
Kulturhistorisches Museum Rostock	<input type="checkbox"/> 11 _____	Heimatismuseum Warnemünde	<input type="checkbox"/> 14 _____	
Schiffbau- und Schifffahrtsmuseum Rostock/Traditionsschiff	<input type="checkbox"/> 12 _____	andere: _____	<input type="checkbox"/> 15 _____	
Kunsthalle Rostock	<input type="checkbox"/> 13 _____	andere: _____	<input type="checkbox"/> 16 _____	

Besuchen Sie Museen in anderen Orten?	ja, regelmäßig <input type="checkbox"/> 1	ja, gelegentlich <input type="checkbox"/> 2	ja, selten <input type="checkbox"/> 3	nein <input type="checkbox"/> 4	77
--	---	---	---------------------------------------	---------------------------------	-----------

Wie oft besuchen Sie in der Hansestadt Rostock im Jahr...						78
		1	2	3	Hauptgrund	
		häufig (6 mal und mehr)	selten (weniger als 6 mal)	gar nicht	(wenn Sie 'gar nicht' angegeben haben)	
Museen, Galerien, Ausstellungen u. ä.?	a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	
die Theater?	b)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	
Konzerte, Open Air Veranstaltungen u. ä.?	c)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	
die Kinos?	d)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	

Wie wichtig ist Ihnen ein Theaterneubau?	sehr wichtig <input type="checkbox"/> 1	wichtig <input type="checkbox"/> 2	unwichtig <input type="checkbox"/> 3	sehr unwichtig <input type="checkbox"/> 4	keine Angabe <input type="checkbox"/> 5	79
---	---	------------------------------------	--------------------------------------	---	---	-----------

Halten Sie eine Bürgerkonferenz über die Entwicklung der Kulturlandschaft für wichtig?	sehr wichtig <input type="checkbox"/> 1	wichtig <input type="checkbox"/> 2	unwichtig <input type="checkbox"/> 3	sehr unwichtig <input type="checkbox"/> 4	keine Angabe <input type="checkbox"/> 5	80
---	---	------------------------------------	--------------------------------------	---	---	-----------

Würden Sie an dieser Bürgerkonferenz teilnehmen und die Kulturlandschaft aktiv mitgestalten?	ja <input type="checkbox"/> 1	ja, wenn es einen Bereich betrifft, der mich persönlich interessiert <input type="checkbox"/> 2	nein <input type="checkbox"/> 3	81
---	-------------------------------	---	---------------------------------	-----------

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!