

Fragebogen AHM 2020

EU-Variablen	Code	Texte (Fragetext inkl. Varianten, Erläuterungen, Antwortmöglichkeiten)
	Zielgruppe des Moduls	Alle früher oder derzeit erwerbstätigen Personen im Alter ab 15 Jahren; Erstbefragung, CAPI (Befragung mit Hilfe eines Notebooks), nur Selbstauskunft
Einstiegsfrage	AHM2020_Einleitung	Im Namen der Statistik Austria bitte ich Sie, auf freiwilliger Basis noch einige Fragen zum Thema "Arbeitsunfälle und arbeitsbezogene Gesundheitsprobleme" zu beantworten.
	weiter mit Q1_ACCIDNUM	Ja, nehme teil
	Ende	Nein, nehme nicht teil
	Zielgruppe der Fragen zum Thema Arbeitsunfälle	Teilnehmende Personen im Alter von 15 bis 74 Jahren, die derzeit erwerbstätig sind oder innerhalb des letzten Jahres erwerbstätig waren
ACCIDNUM	Q1_ACCIDNUM	Denken Sie an die letzten 12 Monate (seit XX.XX.XXXX): Hatten Sie in diesem Zeitraum einen oder mehrere Unfälle während der Arbeitszeit?
		<i>Arbeitsunfälle ereignen sich während einer beruflichen Tätigkeit (inkl. Unfälle auf Dienstreisen, während der Mittagspause am Firmengelände) Wegunfälle, d.h. Unfälle am Weg zwischen zu Hause und dem Arbeitsplatz, zählen NICHT dazu</i>
	1	Ja
	2	Nein
	-1	Weiß nicht
	-2	Verweigert
	Zugangsfiler	Alle Personen mit Arbeitsunfall
	Q2_ACCIDNUM	Hat einer dieser Arbeitsunfälle dazu geführt, dass Sie verletzt worden sind?
	1	Ja
	2	Nein
-1	Weiß nicht	

	-2	Verweigert
	Zugangsfiler	Alle Personen mit Arbeitsunfall
	Q3_ACCIDNUM	Hatten Sie in diesem Zeitraum (seit XX.XX.XXXXX) mehr als einen Arbeitsunfall, bei dem Sie verletzt wurden?
	1	Ja
	2	Nein
	-1	Weiß nicht
	-2	Verweigert
	Zugangsfiler	Alle Personen mit Arbeitsunfall
ACCIDTYP	Q1_ACCIDTYP	[Bei den folgenden Fragen denken Sie bitte nur an Ihren letzten Arbeitsunfall.] Ist dieser Unfall im Straßenverkehr passiert?
		<i>Straßenverkehrsunfälle sind jene Unfälle, die sich auf öffentlichen Straßen bzw. öffentlichen oder privaten Parkplätzen/Parkhäusern ereignen.</i>
	1	Ja
	2	Nein
	-1	Weiß nicht
	-2	Verweigert
	Zugangsfiler	Alle Personen mit Arbeitsunfall
ACCIDJOB	Q1_ACCIDJOB	Denken Sie an Ihre Erwerbstätigkeit, die Sie ausgeübt haben, als sich Ihr Arbeitsunfall ereignete. War dies Ihre Tätigkeit als...
		<i>Bitte vorlesen und den ersten zutreffenden Fall kodieren.</i>
	Einträge werden aus dem Mikrozensus übernommen	Derzeitige Haupttätigkeit
	Einträge werden aus dem Mikrozensus übernommen	Derzeitige Zweittätigkeit
	Einträge werden aus dem Mikrozensus übernommen	Zuletzt ausgeübte Tätigkeit (Personen, die nicht erwerbstätig sind)
	4	Sonstige ausgeübte Tätigkeit

	-1	Weiß nicht	
	-2	Verweigert	
	Zugangsfiler	Derzeit nicht erwerbstätige Personen mit Arbeitsunfall	
ACCIDBRK	Q1_ACCIDBRK	Ist dieser [letzte] Arbeitsunfall der Grund, warum Sie derzeit nicht arbeiten?	
	1	Ja	
	2	Nein	
	-1	Weiß nicht	
	-2	Verweigert	
	Zugangsfiler	Person hatte Arbeitsunfall und hat in der Referenzwoche nicht gearbeitet	
	Q2_ACCIDBRK	War dieser [letzte] Arbeitsunfall der Grund, warum Sie in der Woche von Montag, XX.XX.XXXX bis Sonntag, XX.XX.XXXX nicht gearbeitet haben?	
	1	Ja	
	2	Nein	
	-1	Weiß nicht	
	-2	Verweigert	
	Zugangsfiler	Personen die Frage Q1_ACCIDBRK oder Q2_ACCIDBRK mit "ja" beantwortet haben	
	Q3_ACCIDBRK	Werden Sie trotz des Arbeitsunfalls voraussichtlich wieder arbeiten?	
	1	Ja	
2	Nein		
-1	Weiß nicht		
-2	Verweigert		
Zugangsfiler	Person hatte Arbeitsunfall und hat in der Referenzwoche gearbeitet oder hat nicht gearbeitet wegen eines anderen Grundes (nicht gesundheitsbezogen)		
Q4_ACCIDBRK	Wie viele Kalendertage bzw. Wochen oder Monate konnten Sie aufgrund Ihres [letzten] Arbeitsunfalls im vergangenen Jahr (seit XX.XX.XXXX) nicht arbeiten?		

		Bitte verwenden Sie die Einheit (Tage ODER Wochen ODER Monate), die am ehesten zutrifft und machen Sie so genaue Angaben wie möglich. Der Tag des Unfalls wird nicht mitgezählt. NULL Tage bedeutet ohne Arbeitsunterbrechung bzw. hat am Tag des Unfalls wieder zu arbeiten begonnen.
	Freitext	Tage
	Freitext	Wochen
	Freitext	Monate
	-1	Weiß nicht
	-2	Verweigert
	Zielgruppe der Fragen zum Thema arbeitsbezogene Gesundheitsprobleme	Alle früher oder derzeit erwerbstätigen Personen im Alter von 15 bis unter 75 Jahren
HPROBNUM	Q1_HPROBNUM	[Abgesehen von Ihrem Arbeitsunfall:] Hatten Sie in den letzten 12 Monaten (seit XX.XX.XXXX) irgendein [anderes] Gesundheitsproblem? Gemeint sind körperliche und psychische Gesundheitsbeschwerden, Krankheiten oder Beeinträchtigungen.
	1	Ja
	2	Nein
	-1	Weiß nicht
	-2	Verweigert
	Zugangsfiler	Alle Personen mit einem Gesundheitsproblem
	Q2_HPROBNUM	Wurde dieses Gesundheitsproblem durch Ihre aktuelle oder eine frühere Arbeit verursacht oder verschlechtert?
	1	Ja
	2	Nein
	-1	Weiß nicht
	-2	Verweigert

	Zugangsfiler	Alle Personen mit einem arbeitsbedingtem Gesundheitsproblem
	Q3_HPROBNUM	Hatten Sie in den letzten 12 Monaten <u>mehr als ein</u> Gesundheitsproblem, das durch Ihre Arbeit verursacht oder verschlechtert wurde?
	1	Ja
	2	Nein
	-1	Weiß nicht
	-2	Verweigert
	Zugangsfiler	Alle Personen mit einem arbeitsbedingtem Gesundheitsproblem
HPPROBTYP	Q1_HPPROBTYP	[Bitte berücksichtigen Sie bei den folgenden Fragen nur das schwerste von diesen Gesundheitsproblemen.] Wie würden Sie dieses Gesundheitsproblem beschreiben?
		<i>Der Befragte soll spontan antworten. Nur vorlesen, wenn keine spontane Antwort gegeben wird. Wenn mehrere Antworten zutreffen, das Gesundheitsproblem auswählen, das am ehesten durch die Arbeit verursacht/verschlechtert wurde oder das am schwerwiegendsten ist.</i>
	1	Knochen-, Gelenks- oder Muskelprobleme
	2	Atemprobleme oder Probleme mit der Lunge
	3	Hautprobleme
	4	Probleme mit dem Gehör
	5	Stress
	6	Depressionen oder Angstzustände
	7	Kopfschmerzen
	8	Überanstrengung oder Ermüdung der Augen
	9	Herzkrankheit, Herzinfarkt oder andere Herz-Kreislaufprobleme
	10	Infektionskrankheit (Virus, Bakterien oder andere Art von Infektion)
	11	Magen-, Leber-, Nieren- oder Verdauungsbeschwerden
	12	Andere Gesundheitsbeschwerden
	-1	Weiß nicht
	-2	Verweigert
	Zugangsfiler	Personen mit Knochen-, Gelenks- oder Muskelproblemen
	Q2_HPPROBTYP	Betreffen diese Knochen-, Gelenks- oder Muskelprobleme hauptsächlich...

		<i>Antworten vorlesen.</i>
	1	Nacken, Schultern, Arme oder Hände
	2	Hüften, Beine oder Füße
	3	oder den Rücken
	-1	Weiß nicht
	-2	Verweigert
	Zugangsfiler	Alle Personen mit einem arbeitsbedingtem Gesundheitsproblem
HPROBLIM	Q1_HPROBLIM	Sind Sie durch dieses Gesundheitsproblem in der Ausführung von alltäglichen Tätigkeiten wesentlich, teilweise oder überhaupt nicht beeinträchtigt?
		<i>Bitte berücksichtigen Sie sowohl das Berufsleben als auch private Tätigkeiten.</i>
	1	Ja, wesentlich
	2	Ja, teilweise
	3	Nein, überhaupt nicht
	-1	Weiß nicht
	-2	Verweigert
	Zugangsfiler	Alle Personen mit einem arbeitsbedingtem Gesundheitsproblem
HPROBJOB	Q1_HPROBJOB	War die Erwerbstätigkeit, die dieses Gesundheitsproblem verursacht oder verschlechtert hat, die Tätigkeit als...
		<i>Bitte vorlesen und den ersten zutreffenden Fall kodieren.</i>
	Einträge werden aus dem Mikrozensus übernommen	Derzeitige Haupttätigkeit
	Einträge werden aus dem Mikrozensus übernommen	Derzeitige Zweittätigkeit
	Einträge werden aus dem Mikrozensus übernommen	Zuletzt ausgeübte Tätigkeit (Personen, die nicht erwerbstätig sind)
	4	Sonstige ausgeübte Tätigkeit
	-1	Weiß nicht
	-2	Verweigert

	Zugangsfilter	Person hat ein arbeitsbedingtes Gesundheitsproblem, derzeit nicht erwerbstätig, ein Arbeitsunfall ist nicht Grund für die Arbeitspause
HPROBBRK	Q1_HPROBBRK	Ist dieses Gesundheitsproblem der Grund, warum Sie derzeit nicht arbeiten?
	1	Ja
	2	Nein
	-1	Weiß nicht
	-2	Verweigert
	Zugangsfilter	Person hat ein arbeitsbedingtes Gesundheitsproblem und hat in der Referenzwoche nicht gearbeitet; ein Arbeitsunfall war nicht der Grund für die Arbeitspause
	Q2_HPROBBRK	War dieses Gesundheitsproblem der Grund, warum Sie in der Woche von Montag, XX.XX.XXXX bis Sonntag, XX.XX.XXXX nicht gearbeitet haben?
	1	Ja
	2	Nein
	-1	Weiß nicht
	-2	Verweigert
	Zugangsfilter	Personen die Frage Q1_HPROBBRK oder Q2_HPROBBRK mit "ja" beantwortet haben
	Q3_HPROBBRK	Werden Sie trotz dieses Gesundheitsproblems voraussichtlich wieder arbeiten?
	1	Ja
2	Nein	
-1	Weiß nicht	
-2	Verweigert	
Zugangsfilter	Person hat ein arbeitsbedingtes Gesundheitsproblem, hat in der Referenzwoche gearbeitet oder hat nicht gearbeitet wegen eines anderen Problems (nicht gesundheitsbezogen)	
Q4_HPROBBRK	Wie viele Kalendertage bzw. Wochen oder Monate konnten Sie aufgrund dieses Gesundheitsproblems im vergangenen Jahr (seit XX.XX.XXXX) nicht arbeiten?	

		Bitte verwenden Sie die Einheit (Tage ODER Wochen ODER Monate), die am ehesten zutrifft und machen Sie so genaue Angaben wie möglich. NULL Tage bedeutet ohne Arbeitsunterbrechung bzw. hat am selben Tag wieder zu arbeiten begonnen.
	Freitext	Tage
	Freitext	Wochen
	Freitext	Monate
	-1	Weiß nicht
	-2	Verweigert
	Zielgruppe der Fragen zum Thema Gesundheitsrisiken	Personen im Alter von 15 und mehr Jahren, die derzeitigerwerbstätig sind
PHYSRISK	Q1_PHYSRISK	Ich lese Ihnen nun <u>Risikofaktoren</u> vor, die es bei der Arbeit geben könnte. Geben Sie bitte diejenigen <u>Risikofaktoren</u> an, denen Sie bei Ihrer Arbeit derart ausgesetzt sind, dass sie Ihrer <u>körperlichen Gesundheit</u> schaden können.
		Ermüdende oder schmerzhafte Arbeitshaltungen
		<u>Für jede Antwortkategorie:</u>
	1	Ja
	2	Nein
	-1	Weiß nicht
	-2	Verweigert
		Sich wiederholende Hand- oder Armbewegungen
		Hantieren mit schweren Lasten
		Lärm
		Starke Vibrationen
		Chemikalien
		Staub
		Rauch, ausgenommen Zigarettenrauch
		Zigarettenrauch
		Dämpfe
		Abgase

		Hitze
		Kälte
		Feuchtigkeit
		Arbeiten, bei denen eine starke Anstrengung der Augen nötig ist
		Ausrutschen, Stolpern oder Stürzen
		Einsatz von Fahrzeugen (während der Arbeit, ausgenommen auf dem Weg von und zur Arbeit)
		Einsatz von Maschinen oder Handwerkzeug (ausgenommen Fahrzeuge)
		Ein anderer erheblicher Risikofaktor für die körperliche Gesundheit
	Zugangsfilter	Personen, die mehr als einen körperlichen Risikofaktor angegeben haben
	Q2_PHYSRISK	Welcher Faktor ist das <u>größte</u> Risiko für Ihre körperliche Gesundheit?
		<i>ACHTUNG: Gegebenenfalls für alle Antwortmöglichkeiten ganz nach unten scrollen</i>
		Es werden alle Ausprägungen angezeigt, die in Q1_PHYSRISK mit "ja" beantwortet wurden
		Für jede Antwortkategorie:
	1	Ja
	2	Nein
	-1	Weiß nicht
	-2	Verweigert
	Zugangsfilter	Personen im Alter von 15 und mehr Jahren, die derzeit erwerbstätig sind
MENTRISK	Q1_MENTRISK	Ich lese Ihnen nun <u>Risikofaktoren</u> vor, die es bei der Arbeit geben könnte. Geben Sie bitte diejenigen Risikofaktoren an, denen Sie bei Ihrer Arbeit derart ausgesetzt sind, dass sie Ihrem <u>psychischen Wohlbefinden</u> schaden können.
		Starker Zeitdruck oder Arbeitsüberlastung
		Für jede Antwortkategorie:
	1	Ja
	2	Nein
	-1	Weiß nicht
	-2	Verweigert
		Gewalt oder die Androhung von Gewalt
		Belästigung oder Mobbing

	Schlechte Kommunikation oder Zusammenarbeit innerhalb des Unternehmens
	Umgang mit schwierigen Kunden, Patienten, Schülern usw.
	Unsicheres Beschäftigungsverhältnis
	Fehlende Entscheidungsfreiheit, kein Einfluss auf Arbeitstempo oder Arbeitsprozess
	Ein anderer erheblicher Risikofaktor für das psychische Wohlbefinden
Zugangsfiler	Personen, die mehr als einen psychischen Risikofaktor angegeben haben
Q2_MENTRISK	Welcher Faktor ist das <u>größte</u> Risiko für Ihr <u>psychisches Wohlbefinden</u>?
	<i>ACHTUNG: Gegebenenfalls für alle Antwortmöglichkeiten ganz nach unten scrollen</i>
	Es werden alle Ausprägungen angezeigt, die in Q1_MENTRISK mit "ja" beantwortet wurden
	Für jede Antwortkategorie:
1	Ja
2	Nein
-1	Weiß nicht
-2	Verweigert
Ende des Interviews	
Ende	Vielen Dank für die Beantwortung der Fragen zum Thema "Arbeitsunfälle und arbeitsbezogene Gesundheitsprobleme".