Fragebogen zur SARS-CoV-2 („Coronavirus“) Pandemie

1. Geschlecht
   ▪ Männlich
   ▪ Weiblich
   ▪ Divers

2. Geburtsjahr
   ▪ __________

3. Haben Sie einen festen Partner/eine feste Partnerin?
   ▪ Ja
   ▪ Nein

4. Leben in Ihrem Haushalt betreuungspflichtige Personen?
   ▪ Ja, betreuungspflichtige Kinder
   ▪ Ja, betreuungspflichtige Erwachsene
   ▪ Nein

5. Was ist Ihr höchster Schulabschluss?
   ▪ Haupt- oder Volksschulabschluss
   ▪ Realschulabschluss / Mittlere Reife / Fachschulreife
   ▪ Fachhochschulreife oder Abitur
   ▪ Anderer Schulabschluss (z.B. im Ausland erworben)

6. Arbeiten Sie momentan als (Zahn-) Medizinische/r Fachangestellte/r?
   ▪ Ja, als Medizinische/r Fachangestellte/r
   ▪ Ja, als Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r
   ▪ Nein, ich arbeite als: _____________________
   ▪ Ich bin momentan nicht erwerbstätig (z.B. arbeitssuchend, Mutterschutz)

7. Wo arbeiten Sie momentan?
   ▪ Medizinisches Versorgungszentrum
   ▪ Krankenhaus/Klinik
   ▪ Reha-Bereich
   ▪ Hausarztpraxis
   ▪ Zahnarztpraxis
   ▪ Facharztpraxis mit folgender Fachrichtung: ____________________________
   ▪ Sonstiges, nämlich: _______________________

8. Wie würden Sie Ihren Gesundheitszustand im Allgemeinen beschrieben?
   ▪ Sehr gut
   ▪ Gut
   ▪ Mittelmäßig
   ▪ Schlecht
   ▪ Sehr schlecht

9. In meinem Familien-/Freundeskreis gibt es bestätigte oder vermutete Fälle von SARS-CoV-2.
   ▪ Ja
   ▪ Nein

10. Unter meinen Arbeitskollegen/*innen gibt es bestätigte oder vermutete Fälle von SARS-CoV-2.
    ▪ Ja
    ▪ Nein

11. Sie selbst sind bereits positiv auf SARS-CoV-2 getestet worden.
    ▪ Ja
    ▪ Nein
Die folgenden Fragen beziehen sich auf die aktuelle SARS-CoV-2 Pandemie („Coronavirus“). Bitte geben Sie an, in wieweit Sie den folgenden Aussagen zustimmen.

| Aussage                                                                                                                                                                                                 | Stimme gar nicht zu | Stimme nicht zu | Stimme zu | Stimme voll zu |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------|-----------|---------------|
| Ich fühle mich für den Umgang mit SARS-CoV-2 Patienten ausreichend durch den Arbeitgeber informiert.                                                                                                 |                     |                 |           |               |
| Ich fühle mich für den Umgang mit SARS-CoV-2 Patienten durch den Arbeitgeber ausreichend vorbereitet.                                                                                                    |                     |                 |           |               |
| Die SARS-CoV-2 Pandemie wird von meinem Arbeitgeber ernst genommen.                                                                                                                                       |                     |                 |           |               |
| Die Wahrscheinlichkeit einer Infektion mit SARS-CoV-2 ist für mich höher als für eine Person gleichen Alters und Geschlechts aus der Allgemeinbevölkerung.                                                      |                     |                 |           |               |
| Mein Arbeitsaufkommen ist bedingt durch die SARS-CoV-2 Pandemie gestiegen.                                                                                                                                |                     |                 |           |               |
| Bedingt durch die SARS-CoV-2 Pandemie leidet die Versorgung von Patienten mit anderweitigen Erkrankungen.                                                                                                |                     |                 |           |               |
| Auf meiner Arbeit sind alle nötigen Materialien zum persönlichen Schutz vor SARS-CoV-2 ausreichend für mich verfügbar.                                                                                     |                     |                 |           |               |
| Ich kann diese Materialien so nutzen, dass ich mich ausreichend geschützt vor einer Infektion mit SARS-CoV-2 fühle.                                                                                          |                     |                 |           |               |
| Mich belasten Gedanken um eine mögliche Infektion mit SARS-CoV-2 während der Arbeitszeit.                                                                                                             |                     |                 |           |               |
| Mich belastet der krisenbedingte Ausfall von Kollegen/Mitarbeitern auf der Arbeit.                                                                                                                    |                     |                 |           |               |
| Mich belastet die Betreuungssituation meiner Kinder.                                                                                                                                                      |                     |                 |           |               |
| Mich belastet Ungewissheit über korrektes Handeln in der Krise.                                                                                                                                          |                     |                 |           |               |
| Mich belastet Ungewissheit über Ansprechpartner in der Krise.                                                                                                                                              |                     |                 |           |               |
| Mich belastet Ungewissheit über meine finanzielle Situation in der Krise.                                                                                                                                  |                     |                 |           |               |
| Mich belastet Ungewissheit über das zeitliche Ausmaß der Krise.                                                                                                                                           |                     |                 |           |               |
| Mich belastet das Pflichtgefühl gegenüber meinen Patienten („nicht im Stich lassen dürfen“) in der Krise.                                                                                                 |                     |                 |           |               |
Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der letzten 2 Wochen durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt?

| Beschwerden                                                                 | Überhaupt nicht | An einzelnen Tagen | An mehr als der Hälfte der Tage | Beinahe jeden Tag |
|----------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------------|---------------------------------|------------------|
| Nervosität, Ängstlichkeit oder Anspannung                                   |                 |                   |                                 |                  |
| Nicht in der Lage sein, Sorgen zu stoppen oder zu kontrollieren           |                 |                   |                                 |                  |
| Wenig Interesse oder Freude an Ihren Tätigkeiten                          |                 |                   |                                 |                  |
| Niedergeschlagenheit, Schwermut oder Hoffnungslosigkeit                    |                 |                   |                                 |                  |