

## Fragebogen zur Nahversorgungssituation Stadt Dierdorf

### 1. Ihr Einkaufsverhalten – Fokus Nahversorgung / Lebensmittel

#### 1.1. Wie würden Sie das Einkaufsverhalten Ihres Haushaltes eher beschreiben?

- Wir gehen nur einmal pro Woche einkaufen und besorgen dann alles, was wir die Woche über brauchen (sog. Großeinkauf).
- Wir kaufen mehrmals pro Woche kleinere Mengen nach Bedarf ein.

#### 1.2. Verbinden Sie Ihre Einkäufe normalerweise mit anderen Aktivitäten?

- Ja, auf dem Weg von / zur Arbeit.
- Ja, auf dem Weg von / zu anderen Aktivitäten (z.B. Sporttraining, Freizeitgestaltung).
- Nein.

#### 1.3. Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Versorgungssituation?

- Einkaufen ist sehr aufwendig, gute naheliegende Geschäfte sind Mangelware.
- Alles was ich brauche, ist in angemessener Entfernung einzukaufen.
- Grundsätzlich ist die Versorgungssituation zufriedenstellend, nur bei folgenden Produkten ist der Weg zu weit: \_\_\_\_\_.

#### 1.4. Wie bewerten Sie Ihre Versorgungssituation auf einer Skala von 1 bis 6 (Schulnoten: 1 = sehr gut bis 6 = ungenügend)?

Bewertung: \_\_\_\_\_

#### 1.5. Wie häufig kaufen Sie folgende Produkte ein?

	Backwaren	Wurst-/Fleischwaren	Obst/Gemüse
Nahezu täglich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mehrmals pro Woche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ungefähr 1 Mal pro Woche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seltener	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**1.6. Wo kaufen Sie Ihre Backwaren ein?**

	Hauptsächlich	Gelegentlich	Selten / Nie
Bäckereien in Stadtmitte Dierdorf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bäckereien im Gewerbegebiet Dierdorf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bäckereien in (Ort) _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Discounter (z.B. Lidl, Aldi, Norma, Netto)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Supermärkte (z.B. Edeka, Rewe, Kaufland)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**1.7. Wo kaufen Sie Ihre Fleisch- und Wurstwaren ein?**

	Hauptsächlich	Gelegentlich	Selten / Nie
Metzgereien in Stadtmitte Dierdorf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Metzgereien im Gewerbegebiet Dierdorf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Metzgereien in (Ort) _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Discounter (z.B. Lidl, Aldi, Norma, Netto)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Supermärkte (z.B. Edeka, Rewe, Kaufland)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**1.8. Wo kaufen Sie die sonstigen Lebensmittel und Güter des täglichen Bedarfs (z.B. Drogerie- und Kosmetikartikel) vorrangig ein?**

	Hauptsächlich	Gelegentlich	Selten / Nie
Stadtmitte Dierdorf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gewerbegebiet Dierdorf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anderer Ort: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**1.9. Inwieweit nutzen Sie die folgenden Marktangebote in Dierdorf?**

	Regelmäßig	Gelegentlich	Gar nicht
Wochenmarkt Obst & Gemüse <i>kleiner Parkplatz - dienstags</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wochenmarkt Fischwaren <i>freitags</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**1.10. Haben Sie den ehemaligen Rewe in der Stadtmitte genutzt?**

- Ja, regelmäßig
- Ja, gelegentlich
- Nein – aus folgenden Gründen: \_\_\_\_\_

**1.11. Kaufen Sie Produkte – wie beispielsweise Käse, Eier, Obst, Gemüse – auch bei regionalen Anbietern / Landwirten ein?**

Ja  Nein

↓

Welche Produkte kaufen Sie bei welchem Betrieb?

(Produkt)\_\_\_\_\_ bei (Betrieb)\_\_\_\_\_

(Produkt)\_\_\_\_\_ bei (Betrieb)\_\_\_\_\_

↓

Warum nicht?

Die Produkte sind zu teuer.

Der Einkauf ist zu aufwendig.

Die Qualität ist nicht wirklich besser als im Supermarkt.

Sonstiger Grund: \_\_\_\_\_.

**1.12. Welche der folgenden Aussagen spiegeln Ihre Einstellung am ehesten wider?**

Bitte maximal drei Antworten ankreuzen

- Einkaufen macht Freude, ich nehme mir Zeit und liebe eine große Produktauswahl.
- Die Nähe des Geschäfts ist für mich überaus wichtig.
- Ich fühle mich gut, wenn ich mal wieder ein Schnäppchen gemacht habe.
- Qualität geht bei Lebensmitteln vor – auch wenn der Preis etwas höher ist.
- Ich versuche mich soweit möglich mit Bio-Produkten zu ernähren.
- Einkaufen ist heute viel zu unpersönlich geworden – die Zeit zum Plaudern fehlt.
- Gute Produkte müssen nicht teuer sein, heute sind die sogenannten „Billig-Produkte“ gar nicht mehr viel schlechter als die Markenartikel.
- Ich achte beim Einkauf von Lebensmitteln sehr stark auf deren Herkunft.

**1.13. Wie ist Ihre Meinung zu Regionalprodukten (in der Region hergestellten Produkten)?**

Bitte maximal drei Antworten ankreuzen

- Regionalprodukte sind besonders frisch und von hoher Qualität.
- Regionalprodukte fördern kleinräumige Wertschöpfungskreisläufe.
- Regionalprodukte sind aufgrund ihrer positiven Umweltbilanz zu unterstützen.
- Regionalprodukte sind allgemein zu teuer.
- Die Qualität von Regionalprodukten ist nicht wirklich besser als Ware aus dem Supermarkt bzw. Discounter.
- Ich interessiere mich wenig für die Herkunft meiner Nahrungsmittel.

**1.14. Wie ist Ihre Meinung zu Bio-Lebensmitteln?**

(Bitte maximal drei Antworten ankreuzen)

- Bio-Nahrung ist besonders frisch und von hoher Qualität.
- Bio-Nahrung ist gesund.
- Die Produktion von Bio-Nahrung ist aufgrund ihrer positiven Umweltbilanz zu unterstützen.
- Bio-Nahrung ist allgemein zu teuer.
- Die Qualität von Bio-Nahrung ist nicht wirklich besser als jene von konventionell hergestellten Lebensmitteln.
- Ich interessiere mich wenig für die Produktion meiner Nahrungsmittel.

**1.15. Wie häufig halten Sie bzw. Ihr Partner sich in der Stadtmitte auf? (Bereich Untertor-, Haupt-, Markt- und Burgstraße)**

z.B. für Besorgungen, Einkäufe, Verwaltungsgänge, Freizeitaktivitäten, Beruf

	Ich selbst	Partner (falls relevant)
Nahezu täglich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mehrmals pro Woche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ungefähr 1 Mal pro Woche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seltener	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**1.16. Würden Sie durch die Neueröffnung eines Ladens in der Stadtmitte ihre bisherigen Einkaufsgewohnheiten ändern und diesen Laden nutzen?**

- Ja, der Laden wäre eine echte Alternative für den Großteil meiner Einkäufe.
- Nur hin und wieder für Zusatzeinkäufe.
- Nein, eher nicht.

**1.17. Welche Produkte wären für Sie in einem neuen Laden in der Stadtmittle von Interesse?**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Backwaren               | <input type="checkbox"/> Fleisch- / Wurstwaren                         |
| <input type="checkbox"/> Obst / Gemüse           | <input type="checkbox"/> Molkereiprodukte (Käse, Milch, Joghurt, etc.) |
| <input type="checkbox"/> Getränke                | <input type="checkbox"/> Sonstige Lebensmittel                         |
| <input type="checkbox"/> Drogerieartikel         | <input type="checkbox"/> Zeitschriften / Tabak                         |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____        |  |
| <input type="checkbox"/> Produkte aus der Region | <input type="checkbox"/> Bioprodukte                                   |

**2. Stadtmittle Dierdorf**

**2.1. Wie bewerten Sie insgesamt die Stadtmittle von Dierdorf in Bezug auf die folgenden Aspekte?**

	Sehr gut	Eher gut	Eher schlecht	Sehr schlecht
Vielfalt der Einzelhandelsgeschäfte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vielfalt gastronomischer Angebote	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qualität der Einzelhandelsgeschäfte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qualität gastronomischer Angebote	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einkaufsatmosphäre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Optische Gestaltung (Schaufenster, Gebäude)	<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"/>
Parkmöglichkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verkehrsführung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sitzgelegenheiten im Freien (z.B. Bänke)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**2.2. Würden Sie die Stadtmittle bei besseren Parkmöglichkeiten häufiger besuchen?**

- Ja, deutlich häufiger       Etwas häufiger       Eher nicht

**2.3. Hat das Angebot des kostenlosen Parkens dazu geführt, dass Sie die Stadtmittle häufiger besuchen?**

- Ja, deutlich häufiger       Etwas häufiger       Eher nicht

**2.4. Von welchen Angeboten würden Sie gerne mehr in der Stadtmitte vorfinden?**Bitte maximal drei Angebote ankreuzen

- Lebensmittel                      insbesondere: \_\_\_\_\_
- Bekleidung                            insbesondere: \_\_\_\_\_
- Schuhe                                    insbesondere: \_\_\_\_\_
- Kosmetik / Körperpflege            insbesondere: \_\_\_\_\_
- Haushaltswaren                        insbesondere: \_\_\_\_\_
- Gastronomie                          insbesondere: \_\_\_\_\_
- Sonstiges: \_\_\_\_\_

**2.5. Welche sonstigen, konkreten Wünsche haben Sie in Bezug auf die zukünftige Gestaltung der Stadtmitte?**

---

---

---

**2.6. Bezogen auf die gesamte Stadt Dierdorf - in welchen der folgenden Bereiche empfinden Sie den größten Mangel?**Bitte maximal drei Antworten ankreuzen

- Medizinische Versorgung            insbesondere: \_\_\_\_\_
- Altenpflege / -betreuung            insbesondere: \_\_\_\_\_
- Angebote für die Jugend              insbesondere: \_\_\_\_\_
- Kinderbetreuung                        insbesondere: \_\_\_\_\_
- Kulturelle Angebote                    insbesondere: \_\_\_\_\_
- Öffentlicher Nahverkehr              insbesondere: \_\_\_\_\_
- Sonstiges: \_\_\_\_\_

### 3. Ihre Person / Ihr Haushalt

#### 3.1. Welcher Altersgruppe gehören Sie an?

- |                                       |                                      |                                      |
|---------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Bis 19 Jahre | <input type="checkbox"/> 20-29 Jahre | <input type="checkbox"/> 30-49 Jahre |
| <input type="checkbox"/> 50-59 Jahre  | <input type="checkbox"/> 60-74 Jahre | <input type="checkbox"/> 75+ Jahre   |

#### 3.2. Wie viele Personen leben insgesamt in Ihrem Haushalt? \_\_\_\_\_

#### 3.3. Steht Ihrem Haushalt ein Fahrzeug zur Verfügung?

- ja  nein

Falls ja:

- Ein Auto ist für Einkäufe jederzeit nutzbar.
- Ein Auto steht für Einkäufe nur zu gewissen Zeiten zur Verfügung.
- Für Einkäufe ist kein Auto verfügbar.

#### 3.4. In welche Richtung verlassen Sie bzw. Ihr (Ehe-)Partner regelmäßig Dierdorf (z.B. zur Arbeit oder anderen fast täglichen Aktivitäten)?

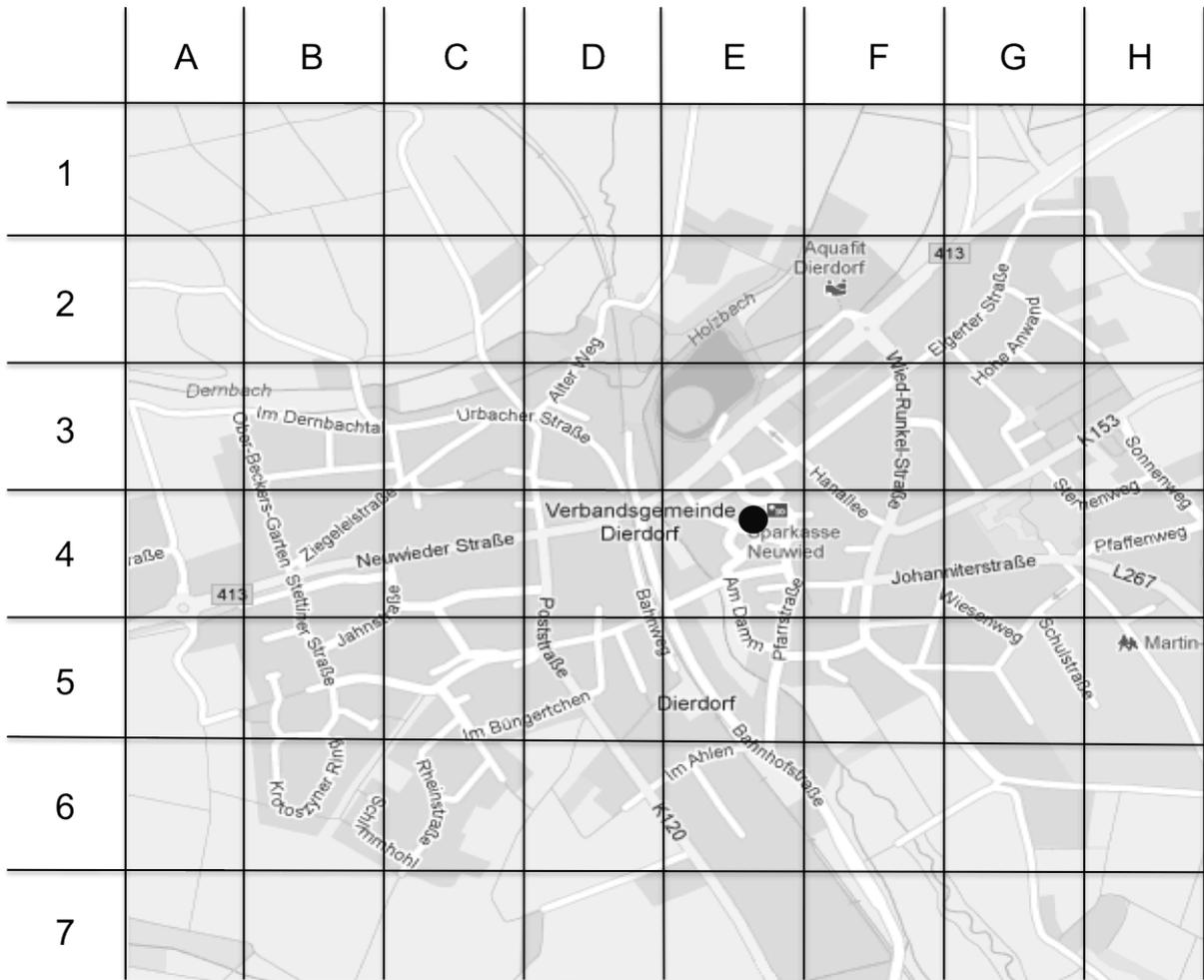
	Ich selbst	Partner
Westlich in Richtung A3 über die B413	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Östlich in Richtung Marienhausen über die B413	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Östlich in Richtung Selters über die L267	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Südlich in Richtung Stebach K119 / Großmaischeid K120	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In die Stadtmitte von Dierdorf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Keine ausgeprägten Pendelbewegungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**3.5. In welchem Teil der Stadt befindet sich Ihr Haushalt?**

- Stadtgebiet     
  Stadtteil Giershofen     
  Stadtteil Brückrachdorf  
 Stadtteil Wienau     
  Stadtteil Elgert



**Wenn Sie im Stadtgebiet wohnen,**  
 bitte entsprechendes Kästchen in der folgenden Karte ankreuzen.



● Standort des ehemaligen Schleckerladens

**Vielen Dank für Ihre Unterstützung!**