



Infratest Burke

Durchführung:
Infratest Verkehrsforschung
Landsberger Straße 338
80687 München

VERKEHR HEUTE UND MORGEN

Haushaltsbefragung

Bitte füllen Sie zuerst diesen Haushaltsfragebogen aus.

Für jede teilnahmebereite Person ab 10 Jahren in Ihrem Haushalt gibt es ein Wegetagebuch.

Auf dem auf dem Wegetagebuch angebrachten Etikett stehen jeweils der Vorname und das Geburtsjahr derjenigen Person, für die dieses Wegetagebuch gilt. Bitte verwenden Sie nur dieses Wegetagebuch für Ihre Wege. Beginnen Sie bitte mit dem Eintragen der Wege am vorgegebenen Starttag.

Bitte senden Sie den ausgefüllten Fragebogen und die Wegetagebücher möglichst bald zurück. Sie tragen damit entscheidend zum Erfolg dieser wichtigen Erhebung bei. Ein Freiumschlag ist beigelegt.

Sollten Sie Rückfragen haben, z.B. wenn Sie zum vorgegebenen Starttag verreist waren, wenden Sie sich bitte an:

Infratest Verkehrsforschung
Landsberger Straße 338
80687 München
Tel.: 089 / 5600 - 294 oder 5600 - 356

Unser Telefon ist Montag bis Freitag
von 9.00 bis 12.00 Uhr und
von 14.00 bis 17.00 Uhr besetzt.

Fragen zu Ihrem Haushalt

Zu Ihrem Haushalt gehören Sie und **alle** Personen, die **ständig** mit Ihnen zusammenleben.
Ein Haushalt kann auch aus einer Person bestehen.

Lage Ihrer Wohnung:

- | | |
|---|--------------------------|
| Im inneren Stadtbereich einer Großstadt | <input type="checkbox"/> |
| Am Stadtrand / in einem Vorort einer Großstadt | <input type="checkbox"/> |
| Im inneren Stadtbereich einer mittelgroßen Stadt | <input type="checkbox"/> |
| Am Stadtrand / in einem Vorort einer mittelgroßen Stadt ... | <input type="checkbox"/> |
| In einer Kleinstadt / einer großen Gemeinde | <input type="checkbox"/> |
| Auf dem Land / in einer kleinen Landgemeinde | <input type="checkbox"/> |

Wie viele Personen leben ständig in Ihrem Haushalt, Sie selbst mit eingeschlossen?

Anzahl Personen insgesamt _____

davon: Kinder unter 10 Jahren _____

Wie viele Pkw stehen Ihrem Haushalt zur Verfügung (auch privat nutzbare Firmenfahrzeuge)?	Anzahl Pkw im Haushalt insgesamt _____ Kein Pkw vorhanden <input type="checkbox"/>																														
Wer ist als Eigentümer Ihres Wagens im Kfz-Schein eingetragen bzw. wer hat den Wagen geleast?	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th><th>Erst- wagen</th><th>Zweit- wagen</th><th>Dritt- wagen</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ich / wir selbst, es ist ein Privatwagen</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr> <td>Ich / wir selbst als Inhaber einer Firma</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr> <td>Mein Arbeitgeber, es ist ein Dienstwagen</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr> <td>Sonstiges, und zwar: _____</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table>		Erst- wagen	Zweit- wagen	Dritt- wagen	Ich / wir selbst, es ist ein Privatwagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ich / wir selbst als Inhaber einer Firma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mein Arbeitgeber, es ist ein Dienstwagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sonstiges, und zwar: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
	Erst- wagen	Zweit- wagen	Dritt- wagen																												
Ich / wir selbst, es ist ein Privatwagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																												
Ich / wir selbst als Inhaber einer Firma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																												
Mein Arbeitgeber, es ist ein Dienstwagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																												
Sonstiges, und zwar: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																												
Nutzen Sie den Wagen -	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th><th>Erst- wagen</th><th>Zweit- wagen</th><th>Dritt- wagen</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>nur privat</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr> <td>sowohl privat als auch dienstlich / geschäftlich</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr> <td>nur dienstlich / geschäftlich</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table>		Erst- wagen	Zweit- wagen	Dritt- wagen	nur privat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	sowohl privat als auch dienstlich / geschäftlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	nur dienstlich / geschäftlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>														
	Erst- wagen	Zweit- wagen	Dritt- wagen																												
nur privat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																												
sowohl privat als auch dienstlich / geschäftlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																												
nur dienstlich / geschäftlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																												
Pkw-Parkplatz zuhause?	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th><th>Erst- wagen</th><th>Zweit- wagen</th><th>Dritt- wagen</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Straßenrand</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr> <td>Garage / privater Parkplatz</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table>		Erst- wagen	Zweit- wagen	Dritt- wagen	Straßenrand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Garage / privater Parkplatz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
	Erst- wagen	Zweit- wagen	Dritt- wagen																												
Straßenrand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																												
Garage / privater Parkplatz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																												
Wie schwierig ist es, in der Nähe Ihrer Wohnung einen Parkplatz am Straßenrand zu finden?	Sehr schwierig <input type="checkbox"/> Schwierig <input type="checkbox"/> Nicht besonders schwierig <input type="checkbox"/> Überhaupt nicht schwierig <input type="checkbox"/>																														
Welche Haltestellen öffentlicher Verkehrsmittel können Sie von Ihrer Wohnung aus zu Fuß erreichen? Wie viele Minuten benötigen Sie von Ihrer Wohnung zu diesen Haltestellen?	<table border="0"> <thead> <tr> <th colspan="4">Haltestelle zu Fuß erreichbar?</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Bus</td><td><input type="checkbox"/></td><td>⇒</td><td>_____ Minuten Fußweg</td></tr> <tr> <td>Straßenbahn</td><td><input type="checkbox"/></td><td>⇒</td><td>_____ Minuten Fußweg</td></tr> <tr> <td>U-Bahn</td><td><input type="checkbox"/></td><td>⇒</td><td>_____ Minuten Fußweg</td></tr> <tr> <td>S-Bahn</td><td><input type="checkbox"/></td><td>⇒</td><td>_____ Minuten Fußweg</td></tr> <tr> <td>Zug</td><td><input type="checkbox"/></td><td>⇒</td><td>_____ Minuten Fußweg</td></tr> </tbody> </table>	Haltestelle zu Fuß erreichbar?				Bus	<input type="checkbox"/>	⇒	_____ Minuten Fußweg	Straßenbahn	<input type="checkbox"/>	⇒	_____ Minuten Fußweg	U-Bahn	<input type="checkbox"/>	⇒	_____ Minuten Fußweg	S-Bahn	<input type="checkbox"/>	⇒	_____ Minuten Fußweg	Zug	<input type="checkbox"/>	⇒	_____ Minuten Fußweg						
Haltestelle zu Fuß erreichbar?																															
Bus	<input type="checkbox"/>	⇒	_____ Minuten Fußweg																												
Straßenbahn	<input type="checkbox"/>	⇒	_____ Minuten Fußweg																												
U-Bahn	<input type="checkbox"/>	⇒	_____ Minuten Fußweg																												
S-Bahn	<input type="checkbox"/>	⇒	_____ Minuten Fußweg																												
Zug	<input type="checkbox"/>	⇒	_____ Minuten Fußweg																												
Sind Sie mit der Anbindung Ihrer Wohnung an öffentliche Verkehrsmittel im großen und ganzen zufrieden oder sollte das Angebot deutlich verbessert werden?	Im großen und ganzen zufrieden <input type="checkbox"/> Sollte verbessert werden <input type="checkbox"/>																														
Kann man in der näheren Umgebung Ihrer Wohnung, also im Umkreis von 1 bis 2 Kilometern (das sind 15 bis 20 Minuten Fußweg) ... Wenn nein: Wie weit müssen Sie gehen oder fahren, um das zu tun?	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th><th>Ja</th><th>Nein</th><th></th><th>Entfernung von Ihrer Wohnung</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Für den täglichen Bedarf einkaufen (z.B. Lebensmittel)</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td>⇒</td><td>_____ km</td></tr> <tr> <td>Andere Dinge einkaufen (z.B. Kleidung)</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td>⇒</td><td>_____ km</td></tr> <tr> <td>Café / Kneipe besuchen, essen gehen</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td>⇒</td><td>_____ km</td></tr> <tr> <td>Abends ausgehen (z.B. Kino- / Theater- / Konzertbesuch, Tanzen gehen etc.)</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td>⇒</td><td>_____ km</td></tr> <tr> <td>Zum Sport gehen (Sportplatz, Fitneßcenter, etc.)</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td>⇒</td><td>_____ km</td></tr> </tbody> </table>		Ja	Nein		Entfernung von Ihrer Wohnung	Für den täglichen Bedarf einkaufen (z.B. Lebensmittel)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇒	_____ km	Andere Dinge einkaufen (z.B. Kleidung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇒	_____ km	Café / Kneipe besuchen, essen gehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇒	_____ km	Abends ausgehen (z.B. Kino- / Theater- / Konzertbesuch, Tanzen gehen etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇒	_____ km	Zum Sport gehen (Sportplatz, Fitneßcenter, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇒	_____ km
	Ja	Nein		Entfernung von Ihrer Wohnung																											
Für den täglichen Bedarf einkaufen (z.B. Lebensmittel)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇒	_____ km																											
Andere Dinge einkaufen (z.B. Kleidung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇒	_____ km																											
Café / Kneipe besuchen, essen gehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇒	_____ km																											
Abends ausgehen (z.B. Kino- / Theater- / Konzertbesuch, Tanzen gehen etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇒	_____ km																											
Zum Sport gehen (Sportplatz, Fitneßcenter, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⇒	_____ km																											

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen für **alle** Personen im Haushalt.
Besteht Ihr Haushalt aus mehr als 5 Personen, antworten Sie bitte zu den 5 ältesten Personen im Haushalt,
die an der Erhebung teilnehmen.
Bitte kreuzen Sie jeweils das Zutreffende an.

Personen im Haushalt		Älteste Person	Zweitälteste Person	Drittälteste Person	Viertälteste Person	Fünftälteste Person
Angaben zur Person	Geschlecht: männlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	weiblich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Geburtsjahr:	1 9 <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Höchster Schulabschluß	Volks- / Hauptschule ohne Lehre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Volks- / Hauptschule mit Lehre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Mittlerer Schulabschluß, Mittlere Reife	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Abitur, Fachhochschule, Hochschule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(Noch) kein Abschluß	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tätigkeit	Berufstätig:					
	Voll berufstätig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Teilweise berufstätig / teilzeitbeschäftigt ..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Zur Zeit arbeitslos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Noch in Ausbildung:					
	In der Schule bzw. Hochschule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	In Berufsausbildung (Lehre etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Nicht erwerbstätig:					
	Hausfrau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Rentner(in)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Kleinkind / im Kindergarten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kleinkind / nicht im Kindergarten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Arbeits- oder Ausbildungsplatz im letzten Jahr gewechselt?	Ja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Nein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lage des Arbeitsplatzes / Ausbildungsplatzes / der Schule / Hochschule bzw. des Kindergartens:	Im inneren Stadtbereich einer Großstadt (100.000 und mehr Einwohner)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Am Stadtrand / in einem Vorort einer Großstadt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Im inneren Stadtbereich einer mittelgroßen Stadt (20.000 bis 100.000 Einwohner)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Am Stadtrand / in einem Vorort einer mittelgroßen Stadt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	In einer Kleinstadt / einer großen Gemeinde (5.000 bis 20.000 Einwohner)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Auf dem Land / in einer kleinen Landgemeinde (unter 5.000 Einwohner)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen für **alle** Personen im Haushalt.
Besteht Ihr Haushalt aus mehr als 5 Personen, antworten Sie bitte zu den 5 ältesten Personen im Haushalt,
die an der Erhebung teilnehmen.
Bitte kreuzen Sie jeweils das Zutreffende an.

Personen im Haushalt	Älteste Person	Zweitälteste Person	Drittälteste Person	Viertälteste Person	Fünftälteste Person
Erreichbarkeit des Arbeitsplatzes / Ausbildungsplatzes / der Schule / Hochschule bzw. des Kindergartens mit öffentlichen Verkehrsmitteln:					
Zügige Direktverbindung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Langsame Direktverbindung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verbindung mit einmaligem Umsteigen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verbindung mit mehrmaligem Umsteigen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Keine Verbindung mit öffentlichen Verkehrsmitteln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fußweg von der Haltestelle bis zum Arbeitsplatz / Ausbildungsplatz / Schule / Hochschule / Kindergarten:					
Kürzer als 10 Minuten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 bis 20 Minuten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Länger als 20 Minuten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Parkplatzsituation am Arbeitsplatz / am Ausbildungsplatz:	↓	↓	↓	↓	↓
Sehr schwierig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schwierig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nicht besonders schwierig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Überhaupt nicht schwierig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Führerscheinbesitz:					
Nein, keiner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ja, und zwar folgende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Führerscheinklasse(n)	_____	_____	_____	_____	_____
Wem steht im allgemeinen ein Pkw oder Kombi zur Verfügung (auch privat genutzte Geschäfts- oder Dienstwagen)?					
Ja, regelmäßig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ja, gelegentlich / nach Absprache	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Besitz einer Zeitkarte für die öffentlichen Verkehrsmittel?	↓	↓	↓	↓	↓
Ja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wer hat -	Ja Nein	Ja Nein	Ja Nein	Ja Nein	Ja Nein
ein Mofa / Moped / Motorrad?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
ein Fahrrad?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Vielen Dank, daß Sie mit der Beantwortung des Fragebogens zum Gelingen der Untersuchung beitragen,
die vom Bundesverkehrsministerium ja auch in Ihrem Interesse in Auftrag gegeben wurde.