

## SOEP Survey Papers

Series A - Survey Instruments (Erhebungsinstrumente)

SOEP – The German Socio-Economic Panel Study at DIW Berlin

2014

# SOEP 2013 – Erhebungsinstrumente 2013 (Welle 30) des Sozio-oekonomischen Panels: Haushaltsfragebogen, Altstichproben

TNS Infratest Sozialforschung

Running since 1984, the German Socio-Economic Panel Study (SOEP) is a wide-ranging representative longitudinal study of private households, located at the German Institute for Economic Research, DIW Berlin.

The aim of the SOEP Survey Papers Series is to thoroughly document the survey's data collection and data processing.

The SOEP Survey Papers is comprised of the following series:

**Series A** – Survey Instruments (Erhebungsinstrumente)

**Series B** – Survey Reports (Methodenberichte)

**Series C** – Data Documentations (Datendokumentationen)

**Series D** – Variable Descriptions and Coding

**Series E** – SOEPmonitors

**Series F** – SOEP Newsletters

**Series G** – General Issues and Teaching Materials

The SOEP Survey Papers are available at  
<http://www.diw.de/soepsurveypapers>

**Editors:**

Prof. Dr. Gert G. Wagner, DIW Berlin and Technische Universität Berlin

Prof. Dr. Jürgen Schupp, DIW Berlin and Freie Universität Berlin

Please cite this paper as follows:

TNS Infratest Sozialforschung. 2014. SOEP 2013 – Erhebungsinstrumente 2013 (Welle 30) des Sozio-oekonomischen Panels: Haushaltsfragebogen, Altstichproben. SOEP Survey Papers 181: Series A. Berlin: DIW/SOEP

ISSN: 2193-5580 (online)

Contact: DIW Berlin  
SOEP  
Mohrenstr. 58  
10117 Berlin

Email: [soepapers@diw.de](mailto:soepapers@diw.de)

**TNS INFRATEST SOZIALFORSCHUNG**

**SOEP 2013 –**

**ERHEBUNGSINSTRUMENTE 2013 (WELLE 30)**

**DES SOZIO-OEKONOMISCHEN PANELS:**

**HAUSHALTSFRAGEBOGEN, ALTSTICHPROBEN**

*München, 2013*

*Reprint 2014*

## **A. Haushaltsfragebogen (Deutsch)**

# Leben in Deutschland

Befragung 2013  
zur sozialen Lage  
der Haushalte

## Haushaltsfragebogen

In diesem Fragebogen geht es um Fragen, die sich nicht auf die einzelnen Personen Ihres Haushalts, sondern auf den Haushalt als ganzen beziehen. Der Fragebogen soll nach Möglichkeit von der Person beantwortet werden, die diese Haushaltsfragen auch beim letzten Mal beantwortet hat.

Ihre Mitarbeit ist freiwillig. Die wissenschaftliche Aussagekraft dieser Untersuchung hängt aber entscheidend davon ab, dass **alle** Haushalte mitmachen.

Darum bitten wir Sie herzlich,

- unserem Mitarbeiter dieses Interview zu gewähren
- oder den Fragebogen sorgfältig selbst auszufüllen.

**Bitte vor Übergabe unbedingt eintragen**  
**lt. Adressenprotokoll:**

Nr. des Haushalts:

--	--	--	--	--	--	--	--

**Der Haushaltsfragebogen wurde beantwortet von:**

Vorname

--

Person  
Nr.

--	--

# Wie wird's gemacht?

Bitte füllen Sie den Fragebogen aus, indem Sie

- in die weißen Kästchen ein Kreuz machen

Beispiel: **Geschlecht:** männlich .....   
weiblich .....

**MUSTER**

- in die etwas größeren weißen Felder Zahlen eintragen

Beispiel 1: **Miete** .....    Euro

Beispiel 2: **Monat** .....   (= Dezember)

- in die Balken Text schreiben

Beispiel: **Sonstiger Grund** .....

und zwar: **Berufswechsel**

Das  Zeichen steht vor Erläuterungen zu einzelnen Fragen.

Gehen Sie bitte der Reihe nach vor, Frage für Frage. Überspringen Sie Fragen nur dann, wenn im Text ausdrücklich ein entsprechender Hinweis gegeben ist.

Beispiel:

**Gibt es In Ihrem Haushalt Kinder?**

Ja .....   
↓

Nein .....  → Frage . . . !

Wenn Sie in diesem Beispiel „Ja“ ankreuzen, geht es für Sie weiter mit der nächsten Frage!

Wenn Sie in diesem Beispiel "Nein" ankreuzen, geht es für Sie weiter mit der Frage, die im Hinweis "Frage . . . !" angegeben ist!

## Und noch eine Bitte:

Der Fragebogen wird mit der modernen Scanner-Technik ausgewertet. Im Prinzip hat jeder von Ihnen so einen Scanner schon in Betrieb gesehen: An der Kasse eines jeden größeren Geschäfts fährt die Kassiererin mit einem Scanner über das Preisschild der gekauften Ware und schon ist die Information automatisch „gelesen“. So ähnlich machen wir es mit dem Fragebogen. Damit das funktioniert, ist es sehr wichtig,

- dass Sie nur einen schwarzen oder blauen Kugelschreiber verwenden
- dass Ihre Angaben gut lesbar sind
- und dass Ihre Markierung innerhalb der Kästchen bleibt.

Sie erleichtern uns dadurch sehr die Arbeit. **Vielen Dank!**

# Wohnen und was es kostet

1. Haben Sie persönlich bei unserer letzten Befragung, also vor ungefähr einem Jahr, schon in dieser Wohnung gelebt?

Ja.....  → Frage 9!

Nein.....



2. Welches waren die wichtigsten Gründe für den Umzug in diese Wohnung?

☞ Bitte geben Sie **bis zu drei** Gründe an!

Kündigung durch den Vermieter.....

Erwerb eines Eigenheims / einer Eigentumswohnung.....

Erbschaft / Schenkung / Überschreibung.....

Berufliche Gründe.....

Familiäre Gründe, und zwar: Heirat.....

Trennung / Scheidung.....

Fortzug aus dem Elternhaus.....

sonstiger familiärer Grund.....

Wohnungsgröße und Wohnkosten:

bisherige Wohnung zu klein.....

bisherige Wohnung zu groß.....

bisherige Wohnkosten (Miete, Zins und Tilgung) zu hoch.....

Andere Gründe im Zusammenhang mit der Wohnung:

schlechte Ausstattung der bisherigen Wohnung.....

schlechte Wohnlage der bisherigen Wohnung.....

bisherige Wohnung war nicht alten-/behindertengerecht.....

schlechtes Wohnumfeld der bisherigen Wohnung.....

neues Wohnumfeld für persönliche Lebenssituation besser.....

Sonstiger Grund.....

und zwar:
--------------

3. Und wie beurteilen Sie Ihre jetzige Wohnung im Vergleich zur letzten?

Haben Sie sich gegenüber Ihrer letzten Wohnung verbessert, ist Ihre heutige Wohnung in etwa gleichwertig, oder haben Sie sich verschlechtert?

☞ In jeder Zeile bitte **eine** Nennung!

Wie ist das in Bezug auf ...	Ver- bessert	Etwa gleich- wertig	Ver- schlechtert
– die finanzielle Belastung (z.B. Miete).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– die Wohnungsgröße.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– die Wohnungsausstattung.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– die Wohngegend / Wohnlage.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– die Wohnumwelt (Lärm, Abgase, Schmutz).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– die Verkehrsverbindungen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– Beziehungen / Kontakte zur Nachbarschaft?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**4. Seit wann leben Sie persönlich in dieser Wohnung?**

Monat  Jahr

**5. Wie würden Sie die Wohngegend hier beschreiben?**

- Ein reines Wohngebiet mit überwiegend Altbauten.....
- Ein reines Wohngebiet mit überwiegend Neubauten .....
- Ein Mischgebiet mit Wohnungen und Geschäften bzw. Gewerbebetrieben.....
- Ein Geschäftszentrum (Läden, Banken, Verwaltungen) mit wenigen Wohnungen .....
- Ein Gewerbe- bzw. Industriegebiet mit wenigen Wohnungen .....

**6. Was ist das für ein Haustyp, in dem Sie hier wohnen?**

- Landwirtschaftliches Wohngebäude.....
- Freistehendes Ein- / Zweifamilienhaus .....
- Ein- / Zweifamilienhaus als Reihenhaus oder Doppelhaus .....
- Wohnhaus mit 3 bis 4 Wohnungen.....
- Wohnhaus mit 5 bis 8 Wohnungen.....
- Wohnhaus mit 9 und mehr Wohnungen  
(aber höchstens 8 Stockwerken; also kein Hochhaus) .....
- Hochhaus (9 und mehr Stockwerke).....

**7. Handelt es sich um ein Wohnheim, eine Pension oder eine ähnliche Unterkunft?**

- Nein ..... Ja, und zwar:
- Schüler- / Jugendlichenwohnheim.....
  - Studentenwohnheim.....
  - Berufstätigenwohnheim .....
  - Altenheim / Pflegeheim.....
  - Altenwohnheim .....
  - Hotel / Pension .....
  - Sonstiges Heim / Unterkunft.....

und  
zwar:

**8. Wann wurde das Haus, in dem Ihre Wohnung liegt, etwa erbaut?**

- vor 1919.....
- 1919 bis 1948.....
- 1949 bis 1971.....
- 1972 bis 1980.....
- 1981 bis 1990.....
- 1991 bis 2000.....
- 2001 bis 2010.....
- 2011 und später.....

➔ **Können Sie das Jahr, in dem das Haus erbaut wurde, auch genau nennen?**

Ja, und zwar:

9. Hat sich innerhalb des letzten Jahres an der Größe Ihrer Wohnung etwas verändert, z.B. durch Umbauten oder veränderte Nutzung?

- Ja.....
- Nein.....

10. Wie groß ist die Wohnfläche dieser Wohnung insgesamt? .....  qm

11. Und wie viele Räume hat Ihre Wohnung?  Räume  
*☞ Gemeint sind Räume ab 6 qm, ohne Küche und ohne Bad.*

12. Wie beurteilen Sie insgesamt die Größe Ihrer Wohnung? Ist sie für Ihren Haushalt ...

- viel zu klein .....
- etwas zu klein .....
- gerade richtig .....
- etwas zu groß .....
- viel zu groß? .....

13. Wie beurteilen Sie den Zustand des Hauses, in dem Sie wohnen?

- In gutem Zustand .....
- Teilweise renovierungsbedürftig .....
- Ganz renovierungsbedürftig .....
- Abbruchreif .....

14. Wie ist Ihre Wohnung ausgestattet?  
 Gehört zu Ihrer Wohnung ...

	Ja	Nein
- Küche.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Bad / Dusche innerhalb der Wohnung.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Altengerechte, barrierefreie Wohnungsausstattung .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Fließend Warmwasser / Boiler.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Zentralheizung oder Etagenheizung.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Fußbodenheizung (ganz oder teilweise).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Balkon / Terrasse .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Keller / Abstellräume .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Eigener Garten / Gartenbenutzung.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Alarmanlage.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Klimaanlage (kontrollierte Wohnungsbelüftung).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Sonnenkollektor, Solarenergieanlage .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Sonstige alternative Energiequelle (z. B. Erdwärmepumpe) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Aufzug / Fahrstuhl im Haus? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. Haben Sie oder Ihr Vermieter seit Anfang 2012 an dieser Wohnung eine oder mehrere der folgenden Modernisierungen vorgenommen?

- Eine Küche eingebaut .....
- Bad, Dusche oder WC innerhalb der Wohnung eingebaut .....
- Zentralheizung oder Etagenheizung eingebaut.....
- Neue Fenster eingebaut.....
- Wärmedämmung (z.B. Fassade, Dach, Kellerdecke) .....
- Anpassungsmaßnahmen für barrierefreies, altengerechtes Wohnen (z. B. Aufzug, Rampe, Treppenlift, Bad) .....
- Sonstige größere Maßnahmen.....

Nein, nichts davon ....

↓  
Frage 18!

16. Erfolgte diese Modernisierung auf Kosten des Vermieters oder auf Ihre eigenen Kosten?

- Auf Kosten des Vermieters.....  → Frage 18!
- Auf eigene Kosten.....
- Teils / teils.....

17. Haben Sie die Modernisierung selbst, also in Eigenarbeit, durchgeführt, oder haben Sie einen Handwerker, eine Firma oder einen Fachmann damit beauftragt?

- Selbst, in Eigenarbeit .....
- Handwerker / Firma / Fachmann beauftragt.....
- Beides .....

17a. Wie hoch waren die Ausgaben, die dadurch für Ihren Haushalt entstanden sind?

Euro

18. Hat es im letzten Jahr einen Eigentümerwechsel dieser Wohnung gegeben?

- Ja.....  ↓  
Nein.....  → Frage 20!

19. Welcher Art war dieser Wechsel?

- Ich bin / wir sind ...
- jetzt Eigentümer .....  und zwar durch ...
    - Kauf der Wohnung.....
    - Erbschaft/Schenkung/Überschreibung ....
  - jetzt nicht mehr Eigentümer .....  und zwar wegen ...
    - Verkauf der Wohnung .....
    - Schenkung/Überschreibung/Sonstiges ...
  - weiterhin Mieter, aber die Wohnung hat einen neuen Eigentümer.....

20. Die folgenden Fragen beziehen sich auf die Kosten des Wohnens.

Zunächst die Frage: Bewohnen Sie diese Wohnung als Hauptmieter, Untermieter oder Eigentümer?

- Hauptmieter.....  → Frage 21!
- Untermieter.....
- Eigentümer .....  → Frage 29!



## Nur an Eigentümer:

29. Haben Sie für diese selbstgenutzte Wohnung / dieses selbstgenutzte Haus noch finanzielle Belastungen aus der Abzahlung von Hypotheken oder Bauspardarlehen?

Ja.....   
↓

Nein.....  ➔ Frage 31!

30. Wie hoch ist der monatliche Betrag für Tilgung und Zinsen, den Sie für dieses Darlehen zu leisten haben?

☞ Falls Beträge hier und in den folgenden Fragen nicht genau bekannt: **bitte schätzen!**

Tilgung und Zinsen .....  Euro pro Monat

31. Wie hoch waren die Instandhaltungskosten für diese Wohnung / dieses Haus, die Ihnen im letzten Kalenderjahr entstanden sind? .....

Euro im Jahr

32. Wie hoch waren die Heizkosten im letzten Kalenderjahr? .....

Euro im Jahr

32a Wie hoch waren die Stromkosten im letzten Kalenderjahr? .....

Euro im Jahr

33. Und wie hoch waren im letzten Jahr die Kosten für Wasser, Müllabfuhr, Straßenreinigung usw.? .....

Euro im Jahr

34. Zahlen Sie Wohngeld, also Umlagekosten für die Hausverwaltung usw.?

Ja.....  und zwar  Euro pro Monat

Nein .....

35. Wenn Sie an eine vergleichbare Mietwohnung denken, finden Sie diese finanziellen Belastungen dann ...

- sehr günstig .....
- günstig .....
- angemessen .....
- etwas zu hoch .....
- viel zu hoch? .....

36. Und angenommen, Sie wohnen in dieser Wohnung / diesem Haus zur Miete: Wie hoch wären dann schätzungsweise die monatlichen Mietkosten ohne Heizung?

Etwa  Euro im Monat      Weiß nicht.....


37. Haben Sie im letzten Kalenderjahr staatliche Eigenheimzulage erhalten?  
Wie hoch war der Förderbetrag im Jahr 2012?

Ja.....  ➔  Euro im Jahr 2012

Nein .....

## Wieder an alle:

38. Hatten Sie oder jemand anderer in Ihrem Haushalt letztes Jahr Einnahmen aus Vermietung oder Verpachtung von Grund- oder Hausbesitz?

 Gemeint sind tatsächliche Einnahmen, nicht der steuerliche Wert für Eigennutzung.

Ja.....



Nein.....  ➔ Frage 42!

39. Wie hoch waren die Gesamteinnahmen aus Vermietung und Verpachtung im letzten Kalenderjahr ungefähr?

Bitte geben Sie den Bruttobetrag einschließlich Umlagezahlungen an. ....  Euro im Jahr 2012

40. Welche Ausgaben für die vermieteten oder verpachteten Objekte standen dem im letzten Kalenderjahr ungefähr gegenüber?


Bitte geben Sie es getrennt an für

- Betriebs- und Instandhaltungskosten,
- Tilgungszahlungen und Zinsen für Hypotheken oder Bauspardarlehen.

Betriebs- und Instandhaltungskosten .....  Euro im Jahr 2012

Tilgung und Zinsen .....  Euro im Jahr 2012


41. Können Sie von diesen Ausgaben des letzten Jahres einen Teil steuerlich absetzen bzw. als Verlust geltend machen? Wenn ja, wie viel?

 Falls nicht genau bekannt: **bitte schätzen!**

Ja.....  und zwar: .....  Euro für das Jahr 2012

Nein .....

42. Müssen Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied derzeit Rückzahlungen und Zinsen für Kredite leisten, die Sie für Anschaffungen oder sonstige Ausgaben aufgenommen haben?


 **Nicht** gemeint sind hier Tilgung und Zinsen für Hypotheken oder Bauspar-Darlehen, die Sie oben schon angegeben haben.

Ja.....



Nein.....  ➔ Frage 45!

43. Wie hoch ist der monatliche Betrag den Sie für die Rückzahlung dieser Kredite (einschließlich Zinsen) verwenden müssen?

 Falls nicht genau bekannt: **bitte schätzen!**

Kredit-Rückzahlung (einschließlich Zinsen) ...  Euro pro Monat

44. Ist die Rückzahlung dieser Kredite für Ihren Haushalt eine schwere Belastung, eine geringe Belastung oder kein Problem?

Eine schwere Belastung .....

Eine geringe Belastung .....

Kein Problem .....

45. Besaßen Sie oder andere Personen im Haushalt letztes Jahr eine oder mehrere der folgenden Wertanlagen?

- Sparbuch / Spargirokonto / Tagesgeldkonto .....
- Bausparvertrag .....
- Lebensversicherung .....
- Festverzinsliche Wertpapiere (z.B. Sparbriefe, Pfandbriefe, Bundesschatzbriefe) .....
- Andere Wertpapiere (z.B. Aktien, Fonds, Anleihen, Optionsscheine) .....
- Betriebsvermögen (eigenes Unternehmen, Beteiligungen am Unternehmen).....

Nein, keine dieser Wertanlagen .....

↓  
Frage 47!

**Können Sie daraus für das vergangene Jahr Verluste steuerlich geltend machen?**

Falls nicht genau bekannt: **bitte schätzen!**

Ja.....  und zwar:  Euro

Nein...

46. Wie hoch waren, alles in allem, die Einnahmen aus Zinsen, Dividenden und Gewinnen aus allen Ihren Wertanlagen im letzten Kalenderjahr?

Im letzten Jahr  Euro

Falls nicht genau bekannt: **bitte schätzen Sie den Betrag anhand dieser Liste:**

- unter 250 Euro.....
- 250 bis unter 1.000 Euro .....
- 1.000 bis unter 2.500 Euro.....
- 2.500 bis unter 5.000 Euro.....
- 5.000 bis unter 10.000 Euro.....
- 10.000 Euro und mehr.....

47. Haben Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied im letzten Jahr einen größeren Geldbetrag oder entsprechende Vermögenswerte (z.B. Immobilien, Auto) durch Erbschaft, als Geschenk oder als Lotteriegewinn erhalten?

Wir meinen nur Geldbeträge oder Sachwerte ab 500 EURO.

Ja.....   
↓

Nein .....  → Frage 49!

und zwar durch:

- Erbschaft .....
- Schenkung .....
- Lotteriegewinn .....

48. Wie hoch war der Betrag oder der Wert ungefähr?

Euro

49. Haben Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied im letzten Kalenderjahr eine der folgenden staatlichen Leistungen erhalten?

			Anzahl Monate im Jahr 2012	Durchschnittlicher Betrag pro Monat	
Kindergeld	Ja .....	<input type="checkbox"/> ⇒	und zwar:	<input type="text"/>	ohne Zuschlag Euro
	Nein.....	<input type="checkbox"/>			
Kinderzuschlag (zusätzlich zum Kindergeld beantragte Leistung für Geringverdiener)	Ja .....	<input type="checkbox"/> ⇒	und zwar:	<input type="text"/>	Euro
	Nein.....	<input type="checkbox"/>			
Arbeitslosengeld II einschließlich Sozialgeld und Unterkunftskosten	Ja .....	<input type="checkbox"/> ⇒	und zwar:	<input type="text"/>	Euro
	Nein.....	<input type="checkbox"/>			
Leistungen der Pflegeversicherung	Ja .....	<input type="checkbox"/> ⇒	und zwar:	<input type="text"/>	Euro
	Nein.....	<input type="checkbox"/>			
Laufende Hilfe zum Lebensunterhalt / Hilfe in besonderen Lebenslagen	Ja .....	<input type="checkbox"/> ⇒	und zwar:	<input type="text"/>	Euro
	Nein.....	<input type="checkbox"/>			
Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung	Ja .....	<input type="checkbox"/> ⇒	und zwar:	<input type="text"/>	Euro
	Nein.....	<input type="checkbox"/>			
Wohngeld oder Lastenzuschuss (falls nicht in ALG II / Sozialhilfe enthalten)	Ja .....	<input type="checkbox"/> ⇒	und zwar:	<input type="text"/>	Euro
	Nein.....	<input type="checkbox"/>			

50. Und wie ist das heute? Erhalten Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied derzeit eine der folgenden staatlichen Leistungen?

			Betrag pro Monat	
Kindergeld	Ja .....	<input type="checkbox"/> ⇒	und zwar:	<input type="text"/> ohne Zuschlag Euro für <input type="text"/> Kind(er)
	Nein.....	<input type="checkbox"/>		
Kinderzuschlag (zusätzlich zum Kindergeld beantragte Leistung für Geringverdiener)	Ja .....	<input type="checkbox"/> ⇒	und zwar:	<input type="text"/> Euro
	Nein.....	<input type="checkbox"/>		
Arbeitslosengeld II einschließlich Sozialgeld und Unterkunftskosten	Ja .....	<input type="checkbox"/> ⇒	und zwar:	<input type="text"/> Euro
	Nein.....	<input type="checkbox"/>		
Leistungen der Pflegeversicherung	Ja .....	<input type="checkbox"/> ⇒	und zwar:	<input type="text"/> Euro
	Nein.....	<input type="checkbox"/>		
Laufende Hilfe zum Lebensunterhalt / Hilfe in besonderen Lebenslagen	Ja .....	<input type="checkbox"/> ⇒	und zwar:	<input type="text"/> Euro
	Nein.....	<input type="checkbox"/>		
Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung	Ja .....	<input type="checkbox"/> ⇒	und zwar:	<input type="text"/> Euro
	Nein.....	<input type="checkbox"/>		
Wohngeld oder Lastenzuschuss (falls nicht in ALG II / Sozialhilfe enthalten)	Ja .....	<input type="checkbox"/> ⇒	und zwar:	<input type="text"/> Euro
	Nein.....	<input type="checkbox"/>		

**51. Wenn man mal alle Einkünfte zusammennimmt:**

**Wie hoch ist das monatliche Haushaltseinkommen aller Haushaltsmitglieder heute?**

Bitte geben Sie den monatlichen Netto-Betrag an, also nach Abzug von Steuern und Sozialabgaben. Regelmäßige Zahlungen wie Renten, Wohngeld, Kindergeld, BAföG, Unterhaltszahlungen usw. rechnen Sie bitte dazu!

Falls nicht genau bekannt:  
Bitte schätzen Sie den monatlichen Betrag. ....  Euro im Monat

**52. Bleibt Ihnen in der Regel monatlich ein gewisser Betrag übrig, den Sie sparen oder zurücklegen können, etwa für größere Anschaffungen, für Notlagen oder zur Vermögensbildung? Wenn ja, welcher Betrag etwa?**

Ja.....  und zwar etwa: .....  Euro im Monat  
Nein .....

**53. Können Sie die Miete bzw. Tilgung/Zinsen für Ihre Wohnung ohne Probleme zahlen?**

Ja.....   
Nein .....  Trifft nicht zu, zahle keine Miete bzw. zahle keine Tilgung/Zinsen.....

**54. Welchen Betrag kalkulieren Sie in der Woche oder im Monat für Lebensmitteleinkäufe ein, um sich und Ihre Familie im Haushalt zu versorgen?**

Geben Sie bitte den durchschnittlichen Betrag entweder für eine normale Woche oder einen normalen Monat an, je nachdem, wie Ihnen die Beantwortung der Frage leichter fällt.

Euro für Lebensmitteleinkäufe in einer normalen **Woche** oder  
 Euro für Lebensmitteleinkäufe in einem normalen **Monat**

**55. Welche der folgenden Punkte treffen für Ihren Haushalt zu?**

Wenn "Nein": **Hat das finanzielle oder andere Gründe?**

	Ja und zwar:	Nein	Finanzielle Gründe	Andere Gründe
Es gibt einen Farbfernseher im Haushalt.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es gibt einen oder mehrere Telefon-Festnetzanschlüsse im Haushalt. Falls ja, geben Sie bitte an wie viele. ....	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es gibt ein oder mehrere Mobiltelefone im Haushalt. Falls ja, geben Sie bitte an, wie viele davon genutzt werden ...	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es gibt einen Internet-Anschluss im Haushalt.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es gibt ein oder mehrere Autos im Haushalt. Falls ja, geben Sie bitte an wie viele .....	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Wohnung liegt in einem Haus, das in einem guten Zustand ist .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das Haus liegt in einer guten Wohngegend.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe finanzielle Rücklagen für Notfälle .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich mache jedes Jahr eine mindestens einwöchige Urlaubsreise .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich lade mindestens einmal im Monat Freunde zum Essen zu mir ein .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich esse mindestens alle zwei Tage eine warme Mahlzeit mit Fleisch, Fisch oder Geflügel.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abgenutzte Möbel, auch wenn sie noch funktionsfähig sind, werden durch neue ersetzt.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

# Gibt es in Ihrem Haushalt ...?

56. Gibt es in Ihrem Haushalt jemand, der aus Alters- oder Krankheitsgründen oder wegen einer Behinderung dauernd hilfe- oder pflegebedürftig ist?

Ja.....

Nein.....  → Frage 62!



57. Welche Person ist das und bei welchen der folgenden Tätigkeiten braucht sie Hilfe?

☞ Bitte Vornamen eintragen.  
Falls es mehr als eine hilfebedürftige Person im Haushalt gibt, tragen Sie bitte diejenige ein, die stärker hilfebedürftig ist.

Hilfebedürftige Person  
Vorname



Braucht Hilfe bei ...

Besorgungen und Erledigungen außer Haus .....

Haushaltsführung, Versorgung mit Mahlzeiten und Getränken....

einfacheren Pflegetätigkeiten, z.B. Hilfe beim An- und Auskleiden, Waschen, Kämmen und Rasieren .....

schwierigeren Pflegetätigkeiten, z.B. Hilfe beim Umbetten, Stuhlgang usw. ....

58. Erhält die hilfebedürftige Person Leistungen aus der Pflegeversicherung?

Ja.....  und zwar: Pflegestufe 1...  Pflegestufe 2 ...  Pflegestufe 3 ...

Nein .....

59. Von wem erhält die Person die benötigte Hilfe?

Von: – Angehörigen im Haushalt .....  →

– Wohlfahrtsverbände (z.B. Caritas, Diakonie, ASB, DRK, AWO, ...) .....

– privatem Pflegedienst .....

– Freunden / Bekannten / Nachbarn .....

– Angehörigen außerhalb des Haushalts ...  →

– sonstige regelmäßige Pflegehilfe .....

Bitte Vornamen der Person im Haushalt eintragen, die die Hilfe vorwiegend leistet

Erhält diese Person dafür eine Bezahlung?

Ja.....

Nein .....

60. Gibt es außer dieser Person noch weitere Personen im Haushalt, die hilfe- oder pflegebedürftig sind?

Nein .....

Ja .....  und zwar:  weitere Person(en)

61. Entstehen durch die Hilfe oder Pflege regelmäßige Kosten?

Ja.....  und zwar:  Euro im Monat

Nein .....

62. Beschäftigen Sie in Ihrem Haushalt regelmäßig oder gelegentlich eine Putz- oder Haushaltshilfe?

Ja, regelmäßig.....

Ja, gelegentlich .....

Nein .....

Welche durchschnittlichen monatlichen Kosten entstehen Ihnen dadurch?.....  Euro im Monat

63. Gibt es in Ihrem Haushalt Kinder, die erst 1997 oder später geboren sind?

Ja.....

Nein.....  ➔ **letzte Seite!**

64. In welchem Jahr sind diese Kinder geboren?

☞ Bitte geben Sie es getrennt für jedes Kind an, beginnend mit dem ältesten Kind, das 1997 oder danach geboren ist, und dann dem Alter nach, das jüngste Kind zuletzt.

Bitte eintragen: ➔ Vorname:      
Geburtsjahr:

65. Welche Schule besucht das Kind derzeit?

Besucht <b>keine</b> Schule.....	<input type="checkbox"/> ➔ <i>Fr.70</i>	<input type="checkbox"/> ➔ <i>Fr.70</i>	<input type="checkbox"/> ➔ <i>Fr.70</i>	<input type="checkbox"/> ➔ <i>Fr.70</i>
Grundschule (inkl. Förderstufe).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hauptschule.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Realschule.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gymnasium.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gesamtschule.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Berufsschule.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstige Schule.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

66. Besucht das Kind diese Schule meistens ganztags?

Ja.....	<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"/>

67. Erhält das Kind, wenn Sie das wollen, mittags dort ein Essen?

Ja.....	<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"/>

68. Wer ist der Träger dieser Schule?

Ist es ...

eine öffentliche Schule, z.B. staatlich.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
eine kirchliche Schule.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
eine gemeinnützige Schule, auch Freie Alternativschule.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
eine gewerbliche Privatschule.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

69. Welche Kosten entstehen Ihnen für die Schule?

Durchschnittliche monatliche Kosten in Euro.....      
Keine Kosten.....

Vornamen der Kinder  
bitte übertragen:



--	--	--	--

70. **Besucht das Kind derzeit eine  
Kinderkrippe, Kindergarten,  
Kindertageseinrichtung, Hort?**

Nein, besucht **keine**  
dieser Einrichtungen .....

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Ja, und zwar,  
tatsächliche Stunden pro Tag .....

--	--	--	--

71. **Erhält das Kind, wenn Sie das wollen,  
mittags dort ein Essen?**

Ja .....

<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"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

72. **Wer ist der Träger dieser Einrichtung?  
Ist es ...**

eine öffentliche Einrichtung,  
z.B. städtischer Kindergarten, .....

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

eine kirchliche oder sonstige  
gemeinnützige Einrichtung .....

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

eine private gemeinnützige  
Elterninitiative .....

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

eine betriebliche Einrichtung,  
z.B. betrieblicher Kindergarten .....

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

oder eine privat-gewerbliche Einrich-  
tung, wie z.B. privater Kindergarten .....

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

73. **Welche Kosten entstehen Ihnen  
für die Betreuung?**

Durchschnittliche monatliche  
Kosten in Euro .....

--	--	--	--

Keine Kosten .....

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

74. **Gibt es daneben noch Personen  
(ohne Haushaltsangehörige),  
die das Kind regelmäßig betreuen?**

Ja, Tagesmutter außerhalb des  
Haushalts .....

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Ja, bezahlte Betreuungsperson  
kommt ins Haus .....

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Ja, Verwandte .....

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Ja, Freunde/Bekannte/Nachbarn .....

<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"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

75. **Ist die Betreuung durch diese  
Person(en) kostenlos oder  
entstehen Ihnen dafür Kosten?**

Die Betreuung kostet  
monatlich Euro .....

--	--	--	--

Nein, keine Kosten .....

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

# Durchführung des Interviews

**A Welches Datum haben wir heute und um wie viel Uhr haben Sie den Fragebogen beendet?**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Tag		Monat		Stunde		Minute	

**B Wie wurde die Befragung durchgeführt?**

Mündliches Interview .....

Befragter hat den Fragebogen selbst ausgefüllt,  
und zwar:

– in Anwesenheit des Interviewers .....

– in Abwesenheit des Interviewers .....

Teils mündlich, teils selbst ausgefüllt .....

**C Interviewdauer:**

Das mündliche (Teil-)Interview dauerte .....  Minuten

Befragter brauchte zum Selbstausfüllen .....  Minuten

*(bitte erfragen)*

**D Sonstige Hinweise:**


**Vielen Dank!**

*Bitte vergessen Sie nicht, noch den Personenbogen auszufüllen!*

Listen-Nr.

Lfd. Nr.

Ich bestätige die korrekte  
Durchführung des Interviews:

Abrechnungs-Nummer

Unterschrift des Interviewers

## **B. Haushaltsfragebogen (Englisch)**

**Bitte beachten:**

**Auch Befragte mit ausländischer Staatsangehörigkeit werden mit dem deutschsprachigen Fragebogen befragt.**

**Die fremdsprachige Fragebogenfassung dient nur als Übersetzungshilfe in Fällen, in denen Verständigungsschwierigkeiten auftreten. Zum Ausfüllen des Fragebogens werden nur die deutschsprachigen Fassungen verwendet.**

**Es handelt sich hierbei um kein offizielles Fragebogeninstrument.**



# How is it done?

Please complete the questionnaire by

- placing an X in the small boxes

Example: Sex: male.....  
female.....

**SAMPLE**

- entering numbers in the large boxes  
(flush right)

Example: Date of Birth:.... 

1	9	4	5
---	---	---	---

- filling in the long blanks with written answers

Example: Other reason.....


*Change of job*

A pointing finger  precedes further explanation to the question.

Please answer each question in turn.  
Skip questions only when expressly told to do so in the text.

Example:

**Are there children in your household?**

Yes .....  


No .....  Question...!

*If you mark "yes" for this question,  
go to the next question.*

*If you mark "no" for this question,  
proceed directly to the question indicated.*

# The costs of your dwelling

1. Did you personally live in this dwelling at the point in time of our last survey, that is, about a year ago?

Yes.....  → Question 9!

No.....



2. What was the most important reason for moving into this dwelling?

Please give **up to three** reasons!

Notice given by the previous landlord.....

Acquired ownership of own dwelling .....

Inheritance / gift / transfer of property .....

Work reasons .....

Family reasons:

Marriage.....

Separation / divorce .....

Moved out of parents' home .....

Other family reason.....

Size and costs of the dwelling:

Previous dwelling too small .....

Previous dwelling too large .....

Costs of previous dwelling (rent, interest, mortgage payments) too high.

Other reasons related to the previous dwelling:

Previous dwelling was poorly designed, equipped, etc. ....

Previous dwelling was poorly located .....

Previous dwelling was not accessible to elderly or disabled people.....

Previous dwelling was in a bad neighborhood.....

New neighborhood better for my personal living situation .....

Other reasons.....

Please state:

3. How does your new dwelling compare to your previous one?

Is your new dwelling better, about the same, or worse overall than the previous one?

Please mark only **one** per row!

	Better	About the same	Worse
--	--------	----------------	-------

What about...

– costs (for example, rent) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-----------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

– the size of the dwelling .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
----------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

– how the dwelling is designed, equipped .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------	--------------------------

– the neighborhood.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

– living environment (noise, exhaust fumes, pollution) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------	--------------------------

– access to public transportation .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------	--------------------------	--------------------------

– relationships / contact with neighbors.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------	--------------------------	--------------------------

**4. Since what month / year have you personally been living in this dwelling?**

Month  Year

**5. How would you describe your neighborhood?**

- A residential area with mostly old buildings.....
- A residential area with mostly newer buildings.....
- A mixed-use residential and commercial/industrial neighborhood .....
- A commercial area (shops, banks, offices) with few residential dwellings .....
- An industrial area with few residential dwellings .....

**6. What kind of building do you live in?**

- Farm house .....
- Detached house containing 1 or 2 dwellings (one above the other) .....
- Row house or duplex (with one dwelling next to the other).....
- Residential building containing 3 or 4 dwellings.....
- Residential building containing 5 to 8 dwellings.....
- Residential building containing 9 or more dwellings  
(up to 8 stories) .....
- High-rise building (9 or more stories) .....

**7. Is it a boarding house or similar accommodation?**

- No.....       Yes:    - School dormitory / residence for teenagers...
- College dormitory .....
  - Residence for workers.....
  - Retirement home, nursing home .....
  - Assisted living facility.....
  - Hotel / guesthouse.....
  - Other home / residence .....

Please state:

**8. When, approximately, was the building in which your dwelling is located built?**

- Before 1919.....
- 1919 to 1948.....
- 1949 to 1971.....
- 1972 to 1980.....
- 1981 to 1990.....
- 1991 to 2000.....
- 2001 to 2010.....
- 2011 or later .....

Can you provide the exact year in which the building was built?

9. Has the size of your dwelling changed within the last year, e.g., due to remodeling or changes in usage?

- Yes.....
- No.....

10. How large is the total living area of this dwelling?.....  m<sup>2</sup>

11. How many rooms does the dwelling have?

 Include all rooms of 6m<sup>2</sup> or more but **exclude** kitchen and bathroom ...  rooms

12. What do you think about the total size of your dwelling? For the size of your household, is it ...

- much too small.....
- a bit too small.....
- just right .....
- a bit too large .....
- much too large .....

13. How would you describe the condition of the building you live in?

- In good condition .....
- In need of partial renovation.....
- In need of complete renovation.....
- Near collapse .....

14. What amenities does your dwelling have?

Does it have -	Yes	No
- a kitchen .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- a bath or shower inside.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- home furnishings that are accessible for the elderly or disabled .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- hot water, a boiler .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- central heating or self-contained heating system within dwelling .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- floor heating (full or partial) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- balcony, terrace, porch.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- cellar, storage areas .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- own yard, garden, access to yard or garden .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- alarm system .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- air conditioner (ventilation system) .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- solar collector, solar energy system.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- other alternative energy source (e.g., geothermal heat pump).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- elevator / lift inside building.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**15. Have you or your landlord made any of the following improvements to your dwelling since the beginning of 2012?**

- Installed a kitchen.....
- Installed a bathtub, shower, toilet.....
- Installed central heating or self-contained heating system within dwelling.....
- Installed new windows.....
- Installed insulation (e.g., wall, roof, basement ceiling).....
- Made modifications to provide barrier-free access to the elderly (e.g., elevator, ramp, stair lift, bath).....
- Other.....

No, none of these.....

↓  
**Question 18!**

**16. Who paid for these improvements—you or your landlord?**

- Landlord.....  → **Question 18!**
- Myself.....
- Both.....

**17. Did you do the work yourself or did you hire someone (a tradesperson, company, or technician) to do it?**

- Myself.....
- Hired tradesperson, company, or technician.....
- Both.....

**17a. How much did this work cost your household?**

euros

**18. Did this dwelling change ownership within the last year?**

- Yes.....
- No.....  → **Question 20!**

**19. What kind of change in ownership occurred?**

- I am / we are ...
  - now owner(s).....  because I / we ...
    - purchased the dwelling.....
    - inherited or was/were given the dwelling.....
  - no longer owner(s).....  because ...
    - I / we sold the dwelling.....
    - gave / bequeathed it / other.....
  - still tenants, but it is now owned by someone else.....

**20. The next questions deal with the costs of living in your dwelling.**

**First the question: Are you the main tenant, subletter, or owner?**

- Main tenant.....  → **Question 21!**
- Subletter.....
- Owner.....  → **Question 29!**

## For tenants only:

21. Is the dwelling being provided to you at reduced rent by the owner, for example, your employer or a relative, or in exchange for building maintenance / janitorial work?

Yes.....  No.....

22. Is this dwelling government-subsidized housing (*Sozialwohnung*)?

Yes, and it is still subsidized .....

Yes, but it is no longer subsidized .....

No .....

23. What is your monthly rent?

euros

I don't pay rent.....  → Question 28!

24. Are the heating costs (usually including hot water) included in the rent?

Yes.....

No.....

25. What are your monthly heating costs (including hot water)?

 If you don't know the exact amount, **please estimate!**

euros

Don't know ....

25a What are your monthly electricity costs?

euros

Don't know ....

26. Are other costs included in the rent, for example, water, garbage removal, etc.?

Yes, included in full.....  → How much are they?  euros per month

Yes, included in part.....  Don't know ....

No.....

27. How does your dwelling compare to similar dwellings with regards to rent? Is it –

– very inexpensive .....

– inexpensive .....

– about average .....

– a bit too expensive .....

– much too expensive .....

28. Who is the owner of the dwelling?

Municipal government .....

Professional organization or union .....

My employer.....

Private company.....

Private owner .....

Don't know.....

Skip now to question 38!

## For homeowners only:

29. Do you still owe money, for example, on loans or a mortgage, for the dwelling / building you live in?

Yes.....

No .....  → Question 31!

30. What are your monthly payments including interest on this loan or mortgage?

 If you don't know the exact amount, **please estimate!** Please do the same for the next questions.

Loan or mortgage payments and interest.....  euros per month

31. What were the maintenance costs for this dwelling / building in the last calendar year?.....  euros per year

32. What were your heating costs in the last calendar year?.....  euros per year

32a What were your electricity costs in the last calendar year? .....  euros per year

33. And what were the costs of water, garbage removal, street cleaning, etc. in the last calendar year?.....  euros per year

34. Do you pay fees for the management or maintenance of the building?

Yes.....  ⇒  euros per month

No.....

35. If you compare your dwelling with a rental dwelling, are these costs ...

- very inexpensive .....
- inexpensive .....
- about average .....
- a bit too expensive .....
- much too expensive .....

36. And if you lived in this dwelling or building as a tenant: what do you estimate the monthly rent would be without heating costs?

About  euros per month      Don't know .....

37. Did you receive financial support through the government homeowners' assistance program to build / buy a private home (*staatliche Eigenheimzulage*) during the last calendar year?

How much financial support did you receive through this program in the year 2012?


Yes.....  ⇒  euros in the year 2012

No.....

## Now some more questions for everyone:

38. Did you or someone in your household receive income from letting or leasing property (land/dwelling) last year?

 Please state actual income, not the value of tax subsidies for owner-occupied housing.

Yes.....   


No .....  → Question 42!

39. About what was your total income from letting and leasing last year?

Please state the gross amount including savings for future maintenance / renovation ...  euros in the year 2012

40. What expenses did you have for the properties you let or leased in the last calendar year?

Please state separately:

- Maintenance and repairs
- Loan, mortgage, and interest payments

Maintenance costs .....  euros in the year 2012

Loan, mortgage, and interest payments.....  euros in the year 2012


41. Will you be able to deduct these expenses from the last year from your taxes or declare them as losses? If so, how much?


 If you don't know the exact amount, **please estimate!**

Yes.....  .....  euros from the year 2012

No.....


42. Are you or is someone in your household currently paying back loans and interest on loans that you took out for large purchases or other expenditures?

 Please **do not include** loan, mortgage, or interest payments stated in answer to previous questions.

Yes.....   


No .....  → Question 45!

43. How much do you pay per month on these loans?

 If you don't know the exact amount, **please estimate!**

Loan repayment (include interest payments)..  euros per month

44. Does repaying these loans place a major burden on your household, a minor burden, or no burden at all?

Major burden .....

Minor burden .....

No burden.....

**45. Did you or another member of the household own any of the following savings or investment securities last year?**

- Savings account (*Sparbuch / Spargirokonto / Tagesgeldkonto*) .....
- Savings plan to build a home (*Bausparvertrag*) .....
- Life insurance .....
- Fixed-interest securities (e.g., saving bonds, mortgage bonds, federal savings bonds) .....
- Other securities (e.g., stocks, funds, bonds, equity options) .....
- Company assets (in your own company, other companies) .....

No, none of these .....

↓  
**Question 47!**

**Can you deduct losses on these investments from your taxes for the last year? How much?**

*If you don't know the exact amount, please estimate!*

Yes.....  ➔  euros

No.....

**46. What was your total income from interest, dividends and profits from all investments in the last calendar year?**

Last year euros

*If you don't know the exact amount, please estimate according to the following list:*

- less than 250 euros .....
- 250 up to but less than 1,000 euros .....
- 1,000 up to but less than 2,500 euros .....
- 2,500 up to but less than 5,000 euros .....
- 5,000 up to but less than 10,000 euros .....
- 10,000 euros or more .....

**47. Did you or another member of the household receive a large sum of money or other assets (car, house, etc.) as an inheritance, gift, or lottery winnings last year?**

**We are referring here to money or other assets worth more than 500 euros.**

Yes.....   
↓

No.....  ➔ **Question 49!**

**as:**

- Inheritance.....
- Gift.....
- Lottery winnings .....

**48. What was the value of these?**

euros

49. Did you or one of the members of your family receive any of the following benefits last year?

		Number of months received in 2012	Average amount per month	
<b>Child benefit</b> ( <i>Kindergeld</i> , excluding supplementary child benefit, <i>Kinderzuschlag</i> )	Yes .....	<input type="checkbox"/> ⇒	<input type="text"/>	(no supplementary child benefit) euros
	No .....	<input type="checkbox"/>		
<b>Supplementary child benefit</b> ( <i>Kinderzuschlag</i> , which is paid to low-income earners in addition to the child benefit, <i>Kindergeld</i> )	Yes .....	<input type="checkbox"/> ⇒	<input type="text"/>	euros
	No .....	<input type="checkbox"/>		
<b>Unemployment benefit II, including social benefit and accomodation expenses</b> ( <i>Arbeitslosengeld II einschließlich Sozialgeld und Unterkunftskosten</i> )	Yes .....	<input type="checkbox"/> ⇒	<input type="text"/>	euros
	No .....	<input type="checkbox"/>		
<b>Long-term care insurance benefits</b> ( <i>Leistungen der Pflegeversicherung</i> )	Yes .....	<input type="checkbox"/> ⇒	<input type="text"/>	euros
	No .....	<input type="checkbox"/>		
<b>Monthly subsistence allowance / Assistance in special circumstances</b> ( <i>Laufende Hilfe zum Lebensunterhalt / Hilfe in besonderen Lebenslagen</i> )	Yes .....	<input type="checkbox"/> ⇒	<input type="text"/>	euros
	No .....	<input type="checkbox"/>		
<b>Basic income support for the elderly / those with reduced earning capacity</b> ( <i>Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung</i> )	Yes .....	<input type="checkbox"/> ⇒	<input type="text"/>	euros
	No .....	<input type="checkbox"/>		
<b>Housing allowance</b> ( <i>Wohngeld oder Lastenzuschuss</i> ) if not included in unemployment benefit II / social assistance ( <i>Arbeitslosengeld II / Sozialhilfe</i> )	Yes .....	<input type="checkbox"/> ⇒	<input type="text"/>	euros
	No .....	<input type="checkbox"/>		

50. And what is the situation now? Are you or is another member of your household currently receiving any of the following types of government benefits?

		Amount per month	
<b>Child benefit</b> ( <i>Kindergeld</i> , excluding supplementary child benefit, <i>Kinderzuschlag</i> )	Yes .....	<input type="checkbox"/> ⇒ <input type="text"/>	no benefit euros for <input type="text"/> children
	No .....	<input type="checkbox"/>	
<b>Supplementary child benefit</b> ( <i>Kinderzuschlag</i> , which is paid to low-income earners in addition to the child benefit, <i>Kindergeld</i> )	Yes .....	<input type="checkbox"/> ⇒ <input type="text"/>	euros
	No .....	<input type="checkbox"/>	
<b>Unemployment benefit II, including social benefit and accomodation expenses</b> ( <i>Arbeitslosengeld II einschließlich Sozialgeld und Unterkunftskosten</i> )	Yes .....	<input type="checkbox"/> ⇒ <input type="text"/>	euros
	No .....	<input type="checkbox"/>	
<b>Long-term care insurance benefits</b> ( <i>Leistungen der Pflegeversicherung</i> )	Yes .....	<input type="checkbox"/> ⇒ <input type="text"/>	euros
	No .....	<input type="checkbox"/>	
<b>Monthly subsistence allowance / Assistance in special circumstances</b> ( <i>Laufende Hilfe zum Lebensunterhalt / Hilfe in besonderen Lebenslagen</i> )	Yes .....	<input type="checkbox"/> ⇒ <input type="text"/>	euros
	No .....	<input type="checkbox"/>	
<b>Basic income support for the elderly / those with reduced earning capacity</b> ( <i>Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung</i> )	Yes .....	<input type="checkbox"/> ⇒ <input type="text"/>	euros
	No .....	<input type="checkbox"/>	
<b>Housing allowance</b> ( <i>Wohngeld oder Lastenzuschuss</i> ) if not included in unemployment benefit II / social assistance ( <i>Arbeitslosengeld II / Sozialhilfe</i> )	Yes .....	<input type="checkbox"/> ⇒ <input type="text"/>	euros
	No .....	<input type="checkbox"/>	

51. If you look at the total income of all of the members of your household: what is your monthly household income today?

Please state the net monthly income, which means after deductions for taxes and social security. Please include regular income such as pensions, housing allowances, child benefits, grants for higher education, maintenance payments, etc.

If you do not know the exact amount,  euros per month  
please estimate the amount per month. ....

52. Do you usually have money left over at the end of the month that you can put aside for larger purchases, emergencies, or to build savings?  
If so, how much?

Yes.....  .....  euros per month  
No.....

53. Are you able to pay your rent or mortgage/interest payments without any difficulty?

Yes.....   
No.....  Does not apply, do not pay rent or mortgage / interest payments.....

54. How much money do you allow for groceries each week or month to feed yourself and your family in the household?

Please state the average amount either for a normal week or a normal month—whichever is easier for you to answer.

euros for groceries in a normal **week**

euros for groceries in a normal **month**

55. Which of the following apply to your household?

If "no", is this for **financial or other reasons?**

	Yes <i>please state:</i>	No	Financial reasons	Other reasons
There is a color television in the household .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
There are one or more telephone landlines in the household. <i>If "yes" please state how many</i> .....	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
There are one or more mobile telephones in the household. <i>If "yes" please state how many are in use</i> .....	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
There is an Internet connection in the household .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
There are one or more cars in the household. <i>If "yes" please state how many</i> .....	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
The apartment is in a building that is in good condition .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
The building is in a good neighborhood .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I have some money set aside for emergencies.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I go away on vacation at least one week per year .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I invite friends over for dinner at least once a month.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I eat a hot meal with meat, fish, or poultry at least every other day.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I/we replace furniture that is worn out but still usable with new furniture.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

# Does your household have ...?

56. Does someone in your household need care or assistance on a constant basis due to age, sickness, or medical treatment?

Yes.....

No .....  ➔ Question 62!



57. Who is it, and which of the following activities does he or she need assistance in?

Please state the person's first name.  
If there is more than one person in need of care in the household, please state the person most in need of care.

person in need of care  
first name



Needs assistance with ...

- errands outside the home.....
- running the household, preparing meals and drinks .....
- minor care, such as help with getting dressed,  
washing up, combing hair, shaving .....
- major care, such as getting in and out of bed,  
bowel movements .....

58. Does the person in need of care receive long-term care insurance benefits (Pflegeversicherung)?

Yes.....  based on: care level 1 .....  care level 2 .....  care level 3 .....   
No.....

59. Who provides this person with the needed assistance?

- relatives in the household.....  ➔
- charitable organizations (Caritas, Diakonie, ASB, DRK, AWO, etc.).....
- private care service .....
- friends / acquaintances / neighbors.....
- relatives outside the household .....
- other regular care providers .....

Please give the name of the person in the household who provides most of the assistance.

Is this person paid for providing this assistance?

Yes.....  No .....

60. Besides this person, are there other people in the household who are in need of assistance or care?

No.....  Yes .....  ➔  other person(s)

61. Are there regular expenses for assistance or care?

Yes.....  ➔  euros per month  
No.....

62. Do you regularly or occasionally pay someone to provide household help?

Yes, regularly.....  ➔ How much do you pay  
Yes, occasionally.....  ➔ per month on average? .....  euros per month  
No.....

63. Are there children born in 1997 or later living in your household?

Yes.....

No .....  → last page!

64. What year were these children born?

☞ Please state the years of birth separately, starting with the oldest child born in 1997 or later and then each subsequent child by age, ending with the youngest.

Please state: → First name:

Year of birth:

65. What school does your child currently attend?

Does not attend school .....  → Q.70 .....  → Q.70 .....  → Q.70 .....  → Q.70

Elementary school (*Grundschule*, including *Förderstufe/schulform-unabhängige Orientierungsstufe*, the transition grades prior to entering secondary school).....

Lower secondary school (*Hauptschule*).....

Intermediate school (*Realschule*).....

Upper secondary school (*Gymnasium*).....

Comprehensive school (*Gesamtschule*).....

Vocational school (*Berufsschule*).....

Other type of school.....

<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"/>	<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"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

66. Does the child usually stay at school all day?

Yes.....

No.....

67. If you want, does the facility provide the child with lunch?

Yes.....

No.....

68. What type of school is it? It is:

Public (state-run).....

Religious.....

Non-profit, including Free Alternative Schools.....

Private.....

69. How much does the school cost you?

Average monthly cost in euros.....

Nothing.....

Please write the names of your children again from the previous page: →

--	--	--	--

**70. Does the child currently attend nursery school, daycare, pre-school, creche, etc.?**

No, he/she does **not** attend any of these.....  → Q.74 .....  → Q.74 .....  → Q.74 .....  → Q.74

Yes, approximately → hours per day .....  .....  .....  .....

**71. Does the school or facility serve lunch to your child if you choose?**

Yes.....  .....  .....  .....

No.....  .....  .....  .....

**72. What type of school or facility is it? It is:**

Public (for example, state-run daycare).....  .....  .....  .....

Religious or other non-profit .....  .....  .....  .....

Non-profit private school or facility founded by an association of parents.....  .....  .....  .....

Employer-operated (for example, company daycare).....  .....  .....  .....

For-profit private (for example, private daycare).....  .....  .....  .....

**73. How much do you pay for the school or facility?**

Average monthly cost in euros .....  .....  .....  .....

Nothing.....  .....  .....  .....

**74. Are there any other people who regularly take care of the child (aside from members of the household)?**

Yes, babysitter (*Tagesmutter*) outside the home.....  .....  .....  .....

Yes paid caregiver (*Betreuungsperson*) comes into the home.....  .....  .....  .....

Yes, relatives.....  .....  .....  .....

Yes, friends / acquaintances / neighbors.....  .....  .....  .....

No.....  .....  .....  .....

**75. Is the care provided for free, or do you pay this person / these people something?**

The child care costs – euros per month.....  .....  .....  .....

No, it doesn't cost anything.....  .....  .....  .....

# Implementation of the interview

**A** What is the date today and at what time did you finish filling out the questionnaire?

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Day		Month		Hour		Minute	

**B** How was the interview conducted?

Oral interview .....

Respondent completed the questionnaire him/herself  
Please specify:

– in the presence of the interviewer .....

– in the absence of the interviewer .....

Partly as an oral interview, partly him/herself .....

**C** Duration of the interview:

The oral (complete or partial) interview lasted .....  minutes

The respondent needed .....  minutes to complete the questionnaire  
*(please ask)*

**D** Other notes:


**Thank you!**

*Please don't forget to complete the **Individual Questionnaire!***

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Listen-Nr.	Lfd. Nr.

Ich bestätige die korrekte  
Durchführung des Interviews:

Abrechnungs-Nummer

Unterschrift des Interviewers