

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: Integrierter Personen- und Biografiefragebogen (Erstbefragte 2013), Aufwuchs J+K

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: Integrierter Personen- und Biografiefragebogen (Erstbefragte 2013), Aufwuchs J+K. SOEP Survey Papers 190: Series A. Berlin: DIW/SOEP

ISSN: 2193-5580 (online)

Contact: DIW Berlin
SOEP
Mohrenstr. 58
10117 Berlin

Email: soepapers@diw.de

TNS INFRATEST SOZIALFORSCHUNG

SOEP 2013 –

ERHEBUNGSINSTRUMENTE 2013 (WELLE 30)

DES SOZIO-OEKONOMISCHEN PANELS:

INTEGRIERTER PERSONEN- UND

BIOGRAFIEFRAGEBOGEN (ERSTBEFRAGTE 2013),

AUFWUCHS J+K

München, 2013

Reprint 2014

A. Integrierter Personen- und Biografiefragebogen (Deutsch)

Vorbemerkung

Die Befragung der Aufwuchsstichproben J+K fand ausschließlich als Computer Assisted Personal Interview (CAPI) statt. Der hier vorliegende Fragebogen ist aus der CAPI-Version nachträglich erstellt worden.

Leben in Deutschland

Fortführungen J+K

Befragung 2013

Personenbiofragebogen für Neubefragte

Dieser Fragebogen richtet sich an **alle** Personen im Haushalt, die **1995 und früher** geboren sind und

- zum ersten Mal befragt werden oder
- für die uns noch keine Lebenslaufdaten vorliegen.

Ihre Mitarbeit ist freiwillig. Die wissenschaftliche Aussagekraft dieser Untersuchung hängt aber entscheidend von der Mitarbeit **aller** Personen in **allen** Haushalten ab.

Darum bitten wir Sie herzlich, unserem Mitarbeiter dieses Interview zu gewähren.

Bitte vor Übergabe unbedingt eintragen
lt. Adressenprotokoll:

Nr. des Haushalts:

Person Nr.:

Vorname:

Staatsangehörigkeit und Herkunft

1. Ihr Geschlecht und Geburtsdatum:

Männlich

Weiblich

Monat

Jahr

2. In welchem Ort sind Sie geboren?

Bitte nennen Sie bei Orten, die es mehrmals gibt bzw. bei kleinen Orten den Namen der nahegelegenen Stadt mit.

Tragen Sie bitte den Ortsnamen in das linke Feld und ggf. die Zusatzangabe in das rechte Feld.
Z. B. "Düsseldorf", "Frankfurt an der Oder", "Frankfurt am Main" in das linke Feld und im Fall von "Roßdorf bei Schmalkalden", tragen Sie "Roßdorf" in das linke und "bei Schmalkalden" in das rechte Feld ein.

Bitte verfahren Sie auch entsprechend bei Geburtsorten, die nicht in Deutschland liegen.

Bitte heutige, ggf. deutsche Bezeichnung eintragen!

3. Wo liegt Ihr Geburtsort heute?

In Deutschland ➔ Frage 18!

Außerhalb Deutschlands

und
zwar:

Bitte heutige, ggf. deutsche Bezeichnung eintragen!

4. Sind Sie aufgrund von Flucht oder Vertreibung nach dem zweiten Weltkrieg bis 1950 auf das heutige Gebiet Deutschlands gekommen?

Nein Ja ➔ Frage 18!

↓

5. Wann sind Sie nach Deutschland zugezogen?

Jahr

6. Zu welcher der folgenden Zuwanderergruppen gehörten Sie, als Sie nach Deutschland kamen?

Aussiedler, d.h. deutschstämmige Person
aus osteuropäischen Staaten ➔ Frage 8!

Deutscher, der längere Zeit im Ausland gelebt hat ➔ Frage 9!

Bürger eines EU-Mitgliedstaates

Asylbewerber oder Flüchtling

Sonstiger Ausländer

↓

7. Haben Sie heute eine unbefristete oder eine befristete Aufenthaltserlaubnis oder haben Sie die deutsche Staatsbürgerschaft erworben?

Unbefristete Aufenthaltserlaubnis / Aufenthalts-
berechtigung

Befristete Aufenthaltserlaubnis

Deutsche Staatsbürgerschaft

8. Haben Sie nach Ihrer Einreise zunächst in einem Aufnahmelager oder Übergangwohnheim gelebt?
Wenn ja, wie lange?

Ja..... und zwar Wochen bzw. Monate
Nein

9. Als Sie einreisten, kamen Sie da als Familienangehöriger einer bereits in Deutschland lebenden Familie bzw. Person?

Ja..... ➔ Frage 11!
Nein
↓

10. Hatten Sie vor der Einreise überhaupt Kontakte zu Verwandten oder Bekannten in Deutschland, an die Sie sich wenden konnten?

Ja..... ↓
Nein ➔ Frage 12!

11. Sind Sie in den Ort in Deutschland gezogen, wo diese Verwandten bzw. Bekannten lebten?

Ja.....
Nein

12. Haben Sie in Deutschland eine Schule besucht?

Ja..... ↓
Nein ➔ Frage 15!

13. In welche Klasse sind Sie in Deutschland in die Schule gekommen?

Klasse

14. Haben Sie vorher eine spezielle Vorbereitungsklasse für Zuwanderer in Deutschland besucht?

Ja.....
Nein

15. Es gibt ja unterschiedliche Gründe, nach Deutschland zu ziehen. Welche der folgenden Gründe spielten bei Ihnen eine Rolle?

 *Mehrfachnennungen möglich!*

- Ich wollte ein besseres Leben haben: Besser wohnen, mehr kaufen können usw.
- Ich wollte arbeiten und Geld verdienen in Deutschland, um meine Familie zu unterstützen und Geld zu sparen
- Ich wollte in Freiheit leben.....
- Ich wollte mit meiner Familie zusammenleben (Ehepartner, Eltern, Kinder)
- In meinem Heimatland herrschten Not und Armut
- In meinem Heimatland konnte ich nicht in Sicherheit leben (Verfolgung, Krieg)
- Ich wollte einfach in Deutschland leben
- Sonstige Gründe

und zwar:

16. Haben sich Ihre Vorstellungen, mit denen Sie nach Deutschland gekommen sind, im Großen und Ganzen erfüllt?

- Ja.....
- Nur teilweise.....
- Nein, gar nicht

17. Auf welchen Gebieten war es leichter oder schwerer, als Sie vorher gedacht hatten?

	Leichter	Wie erwartet	Schwerer	Trifft nicht zu
Eine eigene Wohnung zu finden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Von den Arbeitskollegen akzeptiert zu werden.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Von den Nachbarn akzeptiert zu werden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18. Wo haben Sie vor der deutschen Wiedervereinigung, also vor 1989, gewohnt?

- In der DDR (einschließlich Berlin-Ost)
- In der Bundesrepublik (einschließlich Berlin-West).....
- In einem anderen Land
- Trifft nicht zu, bin 1989 oder später geboren.....

Kindheit und Elternhaus

19. Wo haben Sie den größten Teil Ihrer Kindheit bis zum 15. Lebensjahr verbracht?

War das ...

- eine Großstadt
- eine mittlere Stadt
- eine Kleinstadt
- auf dem Land

20. Leben Sie heute noch in dieser Stadt oder dieser Gegend?

- Ja, immer noch
- Ja, wieder
- Nein

21. Haben oder hatten Sie Geschwister?

Gemeint sind leibliche, Halb-, Stief- und Adoptivgeschwister.

Ja, und zwar: Geschwister Nein ➔ Frage 22!

Geben Sie uns bitte für jedes Ihrer Geschwister folgende Angaben (maximal zehn Geschwister). Bitte beginnen Sie mit dem ältesten Geschwisterteil und fahren dem Alter nach fort, bis zum Jüngsten.

Geben Sie bitte auch an, ob Sie Ihre gesamte Kindheit - also bis zu Ihrem 15. Lebensjahr - mit dem jeweiligen Geschwister gemeinsam gelebt haben.

Gesamte Kindheit - bis zu Ihrem 15. Lebensjahr - zusammen gelebt?

	Geburtsjahr		Monat		Geschlecht		Art des Geschwisters		Gesamte Kindheit - bis zu Ihrem 15. Lebensjahr - zusammen gelebt?	
	1	2	1	2	Bruder	Schwester	Kennziffer laut dieser Liste:		Ja	Nein, nur:
1.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
2.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
3.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
4.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
5.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
6.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
7.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
8.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
9.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
10.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

Kennziffer
↓

- 1 leiblich (ohne Zwillingsgeschwister)
- 2 Zwilling (eineiig)
- 3 Zwilling (zweieiig)
- 4 Halbgeschwister
- 5 Stiefgeschwister
- 6 Adoptivgeschwister

22. Wie viele von Ihren ersten 15 Lebensjahren haben Sie bei den folgenden Personen gelebt?

 Bitte auf ganze Jahre runden!

(Hinweis:

Adoptiveltern gelten wie leibliche Eltern)

- Bei Ihren beiden (leiblichen) Eltern Jahre
- Bei Ihrer Mutter allein (ohne Partner)..... Jahre
- Bei Ihrer Mutter mit (neuem) Partner..... Jahre
- Bei Ihrem Vater allein (ohne Partnerin) Jahre
- Bei Ihrem Vater mit (neuer) Partnerin..... Jahre
- Bei anderen Verwandten Jahre
- Bei Pflegeeltern Jahre
- Im Heim Jahre
- Summe der Jahre (bitte prüfen!) Jahre

23. Leben Ihr Vater und Ihre Mutter hier im Haushalt?

Ja, beide..... ➔ Frage 33!

Nur der Vater ➔
Nur die Mutter..... ➔

Die folgenden Fragen 24 – 32
bitte nur für den Elternteil beantworten,
der **nicht** hier im Haushalt lebt!

Nein, beide nicht..... ➔

Die folgenden Fragen 24 – 32
bitte getrennt für Vater **und** Mutter beantworten!

Vater
sofern nicht
im Haushalt
lebend

Mutter
sofern nicht
im Haushalt
lebend

24. **Lebt Ihr Vater / Ihre Mutter noch? Wenn ja, wo?
Wenn verstorben, wann?**

Lebt hier am Ort

Lebt woanders, und zwar:

– in den alten Bundesländern

– in den neuen Bundesländern

– in einem anderen Land, nicht in Deutschland

Ist verstorben, und zwar im Jahr

25. **In welchem Jahr wurde Ihr Vater / Ihre Mutter geboren?**

26. **Ist Ihr Vater / Ihre Mutter in Deutschland geboren?**

Ja

Nein: Bitte Geburtsland angeben

27. **Hat (bzw. hatte) Ihr Vater / Ihre Mutter die deutsche
Staatsbürgerschaft?**

Ja

Nein

28. **Welchen Schulabschluss hat Ihr Vater / Ihre Mutter erworben?**

Keinen Schulabschluss

Volks- / Hauptschulabschluss (DDR: 8. Klasse POS)

Mittlere Reife, Realschulabschluss (DDR: 10. Klasse POS)

Abitur / Hochschulreife (DDR: EOS)

Anderen Schulabschluss

Weiß nicht

29. **Hat Ihr Vater / Ihre Mutter eine berufliche Ausbildung
oder ein Studium abgeschlossen?**

Ja, berufliche Ausbildung

Ja, Hochschulstudium

Nein, keine abgeschlossene Ausbildung

Weiß nicht

30. *Falls zutreffend:*
**Welche berufliche Tätigkeit übte Ihr Vater / Ihre Mutter aus,
als Sie selbst 15 Jahre alt waren?**

 Bitte **genaue Berufsbezeichnung** angeben:


Vater

Mutter

Als Sie 15 Jahre alt waren . . . und danach

40. Wir bitten Sie nun um Angaben zu Ihrem eigenen Lebenslauf ab dem Alter von 15 Jahren.

Bitte füllen Sie das Schema wie folgt aus:

 Geben Sie bitte an, wie Ihr Leben seit dem 15. Lebensjahr verlaufen ist, von wann bis wann Sie in der Schule waren, in der Berufsausbildung waren, berufstätig waren usw. Wichtig ist, dass für **alle** Jahre Ihres Lebens bis heute bzw. bis zu Ihrem 65. Lebensjahr etwas angegeben ist. Wenn in einem Jahr mehreres zutraf, können Sie mehreres auswählen.

	Jahr					Jahr					Jahr					Jahr					Jahr				
Im Alter von . . .	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35				
war ich:																									
in Schule, Studium, Abendschule.....	<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"/>				
in Lehre, Berufsausbildung, Fortbildung, Umschulung	<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"/>				
beim (freiwilligen) Wehrdienst / Zivildienst, freiwilliges soziales / ökologisches Jahr, Bundes- freiwilligendienst, im Krieg, in Gefangenschaft	<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"/>				
voll berufstätig (einschl. Zeit- / Berufssoldat).....	<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"/>				
teilzeitbeschäftigt oder geringfügig erwerbstätig	<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"/>				
arbeitslos	<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"/>				
Hausfrau / Hausmann	<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"/>				
im Ruhestand, Rentner / Pensionär (auch Vorruhestand)....	<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"/>				
Sonstiges.....	<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"/>				

Jahr				Jahr				Jahr				Jahr				Jahr				Jahr									
36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65
<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"/>		
<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"/>		
<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"/>		
<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"/>		
<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"/>		
<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"/>		
<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"/>		
<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"/>		
<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"/>		

Ihre Ausbildung

41.  Wir bitten Sie nun um genauere Angaben zu einigen Punkten Ihres Lebensverlaufs, die mit der Ausbildung und dem Beruf zu tun haben. Zunächst zur Schule:

In welchem Jahr haben Sie zuletzt die Schule besucht?

--	--	--	--

Jahr

Gehe noch zur Schule ➔ Frage 47!

42. **Wo haben Sie zuletzt die Schule besucht? War das . . .**

in einem Bundesland der Bundesrepublik Deutschland?..... ➔ Frage 45!

in der DDR?..... ➔ Frage 46!

in einem anderen Land?.....



43. **Wie viele Jahre haben Sie die Schule besucht?** Jahre

44. **Mit was für einem Abschluss haben Sie die Schule beendet?**

Schule ohne Abschluss verlassen.....

Pflichtschule mit Abschluss beendet ➔ Frage 48!

Weiterführende Schule mit Abschluss beendet.....

45. **In welchem Bundesland haben Sie zuletzt die Schule besucht?**

46. **Welchen Schulabschluss haben Sie gemacht?**

Schule ohne Abschluss verlassen..... ➔

Volks- / Hauptschulabschluss (DDR: 8. Klasse)

Realschulabschluss / Mittlere Reife (DDR: 10. Klasse)..

Fachhochschulreife (Abschluss einer Fachoberschule)...

Abitur / Hochschulreife

Sonstiger Schulabschluss ➔

Bitte eintragen: **zuletzt besuchte Schule**

Bitte eintragen: **Art des Schulabschlusses**

47. **Wenn Sie einmal an die Schulklasse denken, die Sie zuletzt besucht haben:
Wie viele Ihrer Mitschüler oder deren Eltern stammten nicht aus Deutschland?**

Alle

Die meisten

Etwa die Hälfte

Etwa ein Viertel

Weniger als ein Viertel.....

Keiner

48. Streben Sie in Zukunft noch einen Schulabschluss an?

Ja, vielleicht..... Nein ➔ Frage 50!
 Ja, sicher

49. Welchen höchsten Schulabschluss streben Sie an?

Volks- / Hauptschulabschluss.....
 Mittlere Reife, Realschulabschluss
 Fachhochschulreife (Abschluss einer Fachoberschule)..
 Abitur (Hochschulreife)

50. Haben Sie in Deutschland eine Berufsausbildung oder ein Studium abgeschlossen?

Ja..... Nein ➔ Frage 52!
 ↓

51. Was für ein Ausbildungs- oder Studienabschluss war das und in welchem Jahr haben Sie diesen Abschluss gemacht?

Mehrfachnennungen möglich! Ja Jahr

Lehre, Facharbeiterabschluss ➔ ➔
 Bitte Ausbildungsberuf eintragen:

Berufsfachschule, Handelsschule, Schule des Gesundheitswesens ➔ ➔
 Bitte Ausbildungsberuf eintragen:

Fachschule, z.B. Meister-, Technikerabschluss..... ➔ ➔
 Bitte Ausbildungsberuf eintragen:

Beamtenausbildung..... ➔ ➔
 Bitte Ausbildungsberuf eintragen:

 Bitte zusätzlich Laufbahn eintragen:

Fachhochschule, Berufsakademie (früher: auch Ingenieurschule, Lehrerbildung, DDR: Ingenieur- und Fachschulabschluss) ➔ ➔
 Bitte Abschluss eintragen:

 Bitte zusätzlich Fachrichtung eintragen:

Universitäts-, Hochschulabschluss.... ➔ ➔
 Bitte Abschluss eintragen:

 Bitte zusätzlich Fachrichtung eintragen:

Promotion ➔ ➔
 Bitte Abschluss eintragen:

 Bitte zusätzlich Fachrichtung eintragen:

Sonstiger Abschluss ➔ ➔
 Bitte Abschluss eintragen:

52. Haben Sie in einem anderen Land als Deutschland eine berufliche Ausbildung oder ein Studium gemacht?

Ja.....
↓

Nein..... ➔ Frage 56!

53. Was für eine Ausbildung war das?

☞ *Mehrfachnennungen möglich!*
In diesem Fall beziehen sich die Frage 54-55 auf den höchsten Abschluss.

- Ich wurde in einem Betrieb angelernt.....
- Ich habe in einem Betrieb eine längere Ausbildung gemacht
- Ich habe eine berufsbildende Schule besucht.....
- Ich habe eine Hochschule besucht
- Sonstiges.....

54. In welchem Jahr haben Sie diese Ausbildung beendet?

--	--	--	--	--

Jahr

55. Haben Sie ein Zeugnis über den erfolgreichen Abschluss dieser Ausbildung erhalten?

Ja..... ➔
Nein

Wird dieser Abschluss hier
in Deutschland anerkannt?

Ja.....
Nein

56. Streben Sie in der Zukunft noch einen beruflichen Ausbildungsabschluss oder Hochschulabschluss an?

Ja vielleicht....
Ja, sicher
↓

Nein..... ➔ Frage 58!

57. Welchen der folgenden Abschlüsse streben Sie an?

☞ *Mehrfachnennungen möglich!*

- Abschluss einer Lehre.....
- Berufsfachschule oder Schule des Gesundheitswesens
- Fachschule (z.B. Meister-, Technikerschule).....
- Beamtenausbildung.....
- Anerkannte Berufsakademie.....
- Fachhochschule
- Universität


64. Welche Art von Ausbildung war für diese Tätigkeit in der Regel erforderlich?

- Keine bestimmte Ausbildung erforderlich
- Eine abgeschlossene Berufsausbildung
- Ein abgeschlossenes Fachhochschulstudium.....
- Ein abgeschlossenes Universitäts- oder Hochschulstudium.....

65. Gehörte der Betrieb, in dem Sie damals arbeiteten, zum öffentlichen Dienst bzw. zur Staatsverwaltung?

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

66. In welchem Wirtschaftszweig / welcher Branche / welchem Dienstleistungsbereich war das Unternehmen bzw. die Einrichtung überwiegend tätig?

 Bitte geben Sie die genaue Bezeichnung an, z.B. nicht "Industrie", sondern "Elektroindustrie"; nicht "Handel", sondern "Einzelhandel"; nicht "öffentlicher Dienst", sondern "Krankenhaus".

67. Haben Sie seitdem ein- oder mehrmals den Beruf gewechselt, so dass sich die Art Ihrer Tätigkeit grundlegend geändert hat?



- Ja, einmal
- Ja, mehrmals
- Nein

In welchem Jahr sind Sie dann in den Beruf gewechselt, den Sie heute ausüben bzw. zuletzt ausgeübt haben?

--	--	--	--

Jahr

68. Sind Sie derzeit erwerbstätig?

- Ja.....  Frage 74!
- Nein 

69. In welchem Jahr sind Sie zuletzt erwerbstätig gewesen?

--	--	--	--

Jahr

70. Waren Sie zuletzt voll berufstätig, teilzeitbeschäftigt oder geringfügig bzw. unregelmäßig erwerbstätig?

- Voll berufstätig (mindestens 35 Wochenstunden)
- Teilzeitbeschäftigt (20 bis 34 Wochenstunden)
- Geringfügig oder unregelmäßig erwerbstätig

Familiäre Situation

Im Folgenden geht es um Partnerschaft und Ehe

Die Fragen werden immer in Bezug auf die Beziehung gestellt, unabhängig davon, ob Sie in dieser Beziehung geheiratet haben oder nicht.

Ob Sie in dieser Beziehung geheiratet haben, wird erst in den Folgefragen geklärt.

Bei den Fragen geht es sowohl um die aktuelle Beziehung, als auch um frühere Beziehungen.

Wir beginnen mit der aktuellen Beziehung und fragen dann rückblickend nach den festen Beziehungen, die Sie vorher hatten.

Bei den früheren Beziehungen sprechen wir dann von fester Beziehung, wenn diese sechs Monate oder länger andauerte.

74. Wie ist das derzeit: Haben Sie eine feste Beziehung?

Ja.....
↓

Nein..... ➔ Frage 83!

75. Seit wann besteht die Beziehung zu diesem Partner / dieser Partnerin?

Jahr

76. Wohnt Ihr Partner / Ihre Partnerin hier im Haushalt?

Ja.....
↓

Nein..... ➔ Frage 79!

77. Wann sind Sie mit Ihrem Partner / Ihrer Partnerin zusammen gezogen?

 Gemeint ist das Jahr der ersten gemeinsamen Wohnung.

Jahr

78. Bitte geben Sie den Vornamen Ihres Partners / Ihrer Partnerin an.

79. Haben Sie früher einmal mit diesem Partner / dieser Partnerin zusammen gelebt?

Ja.....
↓

Nein..... ➔ Frage 81!

80. Wann wurde die gemeinsame Wohnung aufgegeben bzw. wann ist einer der Partner ausgezogen?

Jahr

81. Sind Sie mit diesem Partner / dieser Partnerin verheiratet bzw. leben Sie mit diesem Partner / dieser Partnerin in einer eingetragenen gleichgeschlechtlichen Partnerschaft?

Ja, ich bin mit diesem Partner / dieser Partnerin verheiratet...

Ja, ich lebe mit diesem Partner / dieser Partnerin in einer eingetragenen gleichgeschlechtlichen Partnerschaft.....

Nein..... ➔ Frage 83!

82. Wann wurde die Ehe bzw. die eingetragene Partnerschaft geschlossen?

Jahr

Jetzt geht es um Ihre Beziehung davor, also die, die Sie vor der aktuellen / zuletzt genannten Beziehung hatten.

83. Hatten Sie davor eine feste Beziehung?

Ja.....

Nein..... ➔ Frage 97!

84. Wann begann diese Beziehung?

Jahr

85. Wann und wie endete diese Beziehung?

Jahr

durch Trennung.....

durch Tod.....

86. Haben Sie mit diesem Partner / dieser Partnerin zusammen gelebt?

Ja.....
↓

Nein..... ➔ Frage 89!

87. Wann sind Sie mit diesem Partner / dieser Partnerin zusammen gezogen?

Jahr

88. Und wann wurde die gemeinsame Wohnung aufgegeben bzw. wann ist einer der Partner ausgezogen?

Jahr

Trifft nicht zu, wohnen trotz Trennung noch zusammen.....

89. Haben Sie diesen Partner / diese Partnerin damals geheiratet bzw. lebten Sie damals mit diesem Partner / dieser Partnerin in einer eingetragenen gleichgeschlechtlichen Partnerschaft?

Ja, ich war mit diesem Partner / dieser Partnerin verheiratet..

Ja, ich lebte damals mit diesem Partner/dieser Partnerin in einer eingetragenen gleichgeschlechtlichen Partnerschaft

Nein..... ➡ Frage 97!

90. Wann wurde diese Ehe bzw. diese eingetragene Partnerschaft geschlossen?

Jahr

91. Wurde diese Ehe geschieden bzw. diese eingetragene Partnerschaft aufgehoben?

Ja.....
↓

Nein..... ➡ Frage 97!

92. Wann wurde diese Ehe geschieden bzw. diese eingetragene Partnerschaft aufgehoben?

Jahr

93. Haben Sie in einer anderen, noch nicht genannten Beziehung geheiratet bzw. lebten Sie in einer anderen, noch nicht genannten eingetragenen gleichgeschlechtlichen Partnerschaft?

Ja, habe vorher geheiratet

Ja, bin vorher eine eingetragene gleichgeschlechtliche Partnerschaft eingegangen

Nein ➡ Frage 97!

94. Wann wurde diese Ehe bzw. diese eingetragene Partnerschaft geschlossen?

Jahr

95. Besteht diese Ehe bzw. diese eingetragene Partnerschaft noch?

Nein
↓

Ja ➡ Frage 97!

96. Wann und wie endete diese Ehe bzw. diese eingetragene Partnerschaft?

Jahr

durch Scheidung / Aufhebung.....

durch Tod.....

97. Haben oder hatten Sie Kinder? Wenn ja, wie viele?

Gemeint sind leibliche oder adoptierte Kinder (nicht Pflege- oder Stiefkinder).

Ja, und zwar: Kinder Nein, hatte nie Kinder ... ➔ Frage 98!



Bitte für **jedes** dieser Kinder angeben. Bitte beginnen Sie mit dem Ältesten:

	Geburtsjahr	Geschlecht		Wo lebt das Kind heute?					
		Sohn	Tochter	Hier im Haushalt	Hier am Ort	Woanders in Westdeutschland	Woanders in Ostdeutschland	Im Ausland	Ist verstorben
1. Kind	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Kind	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Kind	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Kind	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Kind	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Kind	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Kind	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Kind	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

98. Nun noch etwas ganz anderes:

Seit welchem Jahr leben Sie persönlich schon in dieser Wohnung?

Seit

99. Haben Sie außer dieser Wohnung noch eine andere Wohnung, in der Sie selbst auch wohnen oder Ihren Urlaub verbringen?

Nein

Ja ➔

Liegt diese zweite Wohnung in Westdeutschland (alte Länder und West-Berlin) oder in Ostdeutschland (neue Länder und Ostberlin) oder im Ausland?

Westdeutschland

Ostdeutschland

Ausland

Welche Wohnung benutzen Sie überwiegend?

Diese hier

Die andere

Etwa gleich

Von welcher Wohnung gehen Sie überwiegend zur Arbeit oder zur Schule / Hochschule?

Von dieser hier

Von der anderen

Trifft nicht zu

100. Haben Sie einen der folgend genannten freiwilligen Dienste abgeleistet?

Freiwilliges soziales/ökologisches Jahr.....

Bundesfreiwilligendienst..... \Rightarrow Wie lange?

Monate	

Freiwilligen Wehrdienst..... \Rightarrow Wie lange?

Monate	

Keinen dieser freiwilligen Dienste abgeleistet.....

**101. Nur an Männer die 1992 oder früher geboren wurden:
Haben Sie Wehr- oder Zivildienst geleistet?**

Ja.....
 \downarrow

Nein.....
 \downarrow

In welcher der folgenden Formen?


- Wehrdienst
- mit gesetzlicher Dienstzeit.....
 - mit längerer Dienstzeit als Zeit- oder Berufssoldat.....
 - Zivildienst.....
 - Gleichgestellter Einsatz im Katastrophenschutz.....

Aus welchen Gründen nicht?

- Als untauglich gemustert.....
- Als Ersatzreserve gemustert.....
- Aus anderen Gründen freigestellt.....

Ihre Lebenssituation heute

102. Wie zufrieden sind Sie gegenwärtig mit den folgenden Bereichen Ihres Lebens?

 Bitte geben Sie für jeden Bereich auf der Skala einen Wert an:
Wenn Sie ganz und gar **unzufrieden** sind, den Wert "0",
wenn Sie ganz und gar **zufrieden** sind, den Wert "10".
Wenn Sie **teils zufrieden/teils unzufrieden** sind, einen Wert dazwischen.

Wie zufrieden sind Sie ...

ganz und gar
unzufrieden

ganz und gar
zufrieden

- mit Ihrer Gesundheit?

<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"/>
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

- mit Ihrem Schlaf?

<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"/>
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

- mit dem Einkommen Ihres Haushalts?

<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"/>
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

- mit Ihrer Wohnung?

<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"/>
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

- mit Ihrem Lebensstandard?

<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"/>
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

103. Ich lese Ihnen eine Reihe von Gefühlen vor. Geben Sie bitte jeweils an, wie häufig oder selten Sie dieses Gefühl in den letzten vier Wochen erlebt haben.

Wie oft haben Sie sich ...	Sehr selten	Selten	Manch- mal	Oft	Sehr oft
- ärgerlich gefühlt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- ängstlich gefühlt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- glücklich gefühlt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- traurig gefühlt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>


104. Wie sieht gegenwärtig Ihr normaler Alltag aus?

Wie viele Stunden pro Tag entfallen bei Ihnen an einem durchschnittlichen Werktag, an einem typischen Samstag und an einem typischen Sonntag auf die folgenden Tätigkeiten?

 Bitte nur ganze Stunden angeben.
Falls nicht zutreffend, bitte "0" eintragen!

	Durch- schnittlicher Werktag	Typischer Samstag	Typischer Sonntag
	Anzahl Stunden	Anzahl Stunden	Anzahl Stunden
Berufstätigkeit, Lehre (Zeiten einschließlich Arbeitsweg, auch nebenberufliche Tätigkeit).....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Besorgungen (Einkaufen, Beschaffungen, Behördengänge)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hausarbeit (Waschen, Kochen, Putzen)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kinderbetreuung	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Versorgung und Betreuung von pflegebedürftigen Personen	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Aus- und Weiterbildung, Lernen (auch Schule, Studium, Promotion)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Reparaturen am Haus, in der Wohnung, am Auto, Gartenarbeit	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Körperliche Aktivitäten (Sport, Fitness, Gymnastik)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sonstige Freizeitbeschäftigungen und Hobbies	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

111. Üben Sie derzeit eine Erwerbstätigkeit aus? Was trifft für Sie zu?

 Rentner oder Personen im Bundesfreiwilligendienst, die zusätzlich eine Erwerbstätigkeit ausüben, geben hier bitte die Erwerbstätigkeit an.

- Voll erwerbstätig
- In Teilzeitbeschäftigung
- In betrieblicher Ausbildung / Lehre
oder betrieblicher Umschulung
- Geringfügig oder unregelmäßig erwerbstätig
- In Altersteilzeit mit Arbeitszeit Null
- Freiwilliger Wehrdienst
- Freiwilliges soziales/ökologisches Jahr,
Bundesfreiwilligendienst
- Nicht erwerbstätig

➔ Frage 124!

➔ Frage 166!

112. Beabsichtigen Sie, in der Zukunft (wieder) eine Erwerbstätigkeit aufzunehmen?

- Nein, ganz sicher nicht
- Eher unwahrscheinlich
- Wahrscheinlich
- Ganz sicher

➔ Frage 169!

113. Wann etwa wollen Sie Ihre Erwerbstätigkeit aufnehmen?

- Möglichst sofort
- Innerhalb des kommenden Jahres
- In 2 bis 5 Jahren
- Erst später, in mehr als 5 Jahren

114. Wären Sie an einer Vollzeit- oder einer Teilzeitbeschäftigung interessiert, oder wäre Ihnen beides recht?

- Vollzeitbeschäftigung
- Teilzeitbeschäftigung
- Beides recht
- Weiß noch nicht

**115. Wenn Sie jetzt eine Arbeit suchen würden:
Ist oder wäre es für Sie leicht, schwierig oder praktisch unmöglich, eine geeignete Stelle zu finden?**

- Leicht
- Schwierig
- Praktisch unmöglich

116. Wie hoch müsste der Nettoverdienst mindestens sein, damit Sie eine angebotene Stelle annehmen würden?

Euro im Monat

Nicht zu sagen, kommt darauf an ➔ Frage 118!

117. Und was meinen Sie, wie viele Stunden pro Woche müssten Sie für diesen Nettoverdienst arbeiten?

Stunden pro Woche

Ihre derzeitige Erwerbstätigkeit

124. Haben Sie nach dem 31. Dezember 2011 die Stelle gewechselt oder eine Arbeit neu aufgenommen?

 Bitte auch angeben, wenn Sie nach einer Unterbrechung wieder angefangen haben zu arbeiten!

Ja.....

Nein ➔ Frage 130!



125. Wie oft haben Sie seit dem 31. Dezember 2011 die Stelle gewechselt bzw. eine Arbeit neu aufgenommen?

1 mal.....

mehrmals und zwar ...

126. Wann haben Sie Ihre jetzige Stelle angetreten bzw. die Arbeit aufgenommen?

2012, im Monat

2013, im Monat

127. Bevor Sie Ihre jetzige Stelle angetreten haben, haben Sie da aktiv nach einer Stelle gesucht oder hat sich das so ergeben?

Aktiv gesucht

Hat sich so ergeben

128. Wie haben Sie von dieser Stelle erfahren?

Über das Arbeitsamt / Agentur für Arbeit

Suche über Job-Center / ARGE / Sozialamt

Suche über Personalserviceagentur (PSA).....

Über eine private Stellenvermittlung

Über eine Stellenanzeige in der Zeitung

Über eine Stellenanzeige im Internet

Über Bekannte, Freunde, Angehörige.....

Bin zum früheren Arbeitgeber zurückgekehrt.....

Sonstiges bzw. nicht zutreffend.....

129. War die Agentur für Arbeit an der Vermittlung der Stelle beteiligt?

Ja, direkt.....

Ja, hat Vermittlungsgutschein für private Vermittlung ausgestellt ➔ und zwar in Höhe von: EURO

Nein

137. In welcher beruflichen Stellung sind Sie derzeit beschäftigt?

 Wenn Sie **mehr als eine** berufliche Tätigkeit ausüben, beantworten Sie die folgenden Fragen bitte nur für Ihre derzeitige berufliche **Haupttätigkeit**.

Selbständige (einschl. mithelfende Familienangehörige)

	Anzahl der Mitarbeiter			
	Keine	1 – 9	10 und mehr	
Selbständige Landwirte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	} Frage 142!
Freie Berufe, selbständige Akademiker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sonstige Selbständige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Mithelfende Familienangehörige	<input type="checkbox"/>			

Arbeiter (auch in der Landwirtschaft)

- Ungelernte Arbeiter
- Angelernte Arbeiter
- Gelernte und Facharbeiter
- Vorarbeiter, Kolonnenführer
- Meister, Polier

Angestellte

- Industrie- und Werkmeister im Angestelltenverhältnis
- Angestellte mit einfacher Tätigkeit
 - ohne Ausbildungsabschluss
 - mit Ausbildungsabschluss
- Angestellte mit qualifizierter Tätigkeit (z.B. Sachbearbeiter, Buchhalter, technischer Zeichner)
- Angestellte mit hochqualifizierter Tätigkeit oder Leitungsfunktion (z.B. wissenschaftlicher Mitarbeiter, Ingenieur, Abteilungsleiter)
- Angestellte mit umfassenden Führungsaufgaben (z.B. Direktor, Geschäftsführer, Vorstand größerer Betriebe und Verbände)

Beamte (einschl. Richter und Berufssoldaten)

- Einfacher Dienst
- Mittlerer Dienst
- Gehobener Dienst
- Höherer Dienst

Auszubildende und Praktikanten

- Auszubildende / gewerblich-technisch
- Auszubildende / kaufmännisch
- Volontäre, Praktikanten u.ä.

138. Gehört der Betrieb, in dem Sie arbeiten, zum öffentlichen Dienst?

Ja Nein

139. Handelt es sich um ein Zeitarbeits- bzw. Leiharbeitsverhältnis?

Ja Nein

140. Haben Sie einen unbefristeten Arbeitsvertrag oder ein befristetes Arbeitsverhältnis?

- Unbefristeten Arbeitsvertrag ➔ Frage 143!
- Befristetes Arbeitsverhältnis
- Trifft nicht zu / habe keinen Arbeitsvertrag

141. Handelt es sich um eine gemeinnützige Arbeit (1-Euro-Job)?

Ja ➔ Frage 143!
 Nein

142. Schließen Sie im Rahmen Ihrer Tätigkeiten auch Werkverträge als Vertragsnehmer?

- Ja, ausschließlich
- Ja, gelegentlich
- Nein

143. Sind Sie anderen bei der Arbeit leitend vorgesetzt, d.h. dass Personen nach Ihren Anweisungen arbeiten?

Ja.....
↓

Nein..... ➔ Frage 146!

144. Wie viele Personen arbeiten nach Ihren Anweisungen?

Personen

145. In welcher Art von Führungsposition sind Sie?
Sind Sie ...

- im Topmanagement (z.B. Vorstand, Geschäftsführung, Ressortleitung).....
- im mittleren Management (z.B. Abteilungsleitung, Regionalleitung).....
- im unteren Management (z.B. Gruppenleitung, Referatsleitung, Leitung einer kleineren Filiale / eines kleinen Betriebs).....
- in einer hochqualifizierten Fachposition (z.B. Projektleitung)

146. Wenn Sie Ihre jetzige Stelle verlieren würden, wäre es für Sie dann leicht, schwierig oder praktisch unmöglich, wieder eine mindestens gleichwertige Stelle zu finden?

Leicht.....

Schwierig.....

Praktisch unmöglich

147. Ist das Einkommen, das Sie in Ihrer jetzigen Stelle verdienen, aus Ihrer Sicht gerecht?

Ja..... ➔ Frage 150!

Nein
↓

148. Wie hoch müsste ein gerechter Bruttoverdienst für Sie sein?

Brutto: EURO im Monat Weiß nicht.....

149. Wie hoch müsste ein gerechter Nettoverdienst für Sie sein?

Netto: EURO im Monat Weiß nicht.....

150. Liegt Ihr derzeitiger Arbeitsplatz an Ihrem Wohnort?

Ja..... ➔ Frage 152!

Nein
↓

151. Wie oft pendeln Sie von Ihrer Hauptwohnung zu Ihrem Arbeitsplatz?

- Täglich.....
Wöchentlich.....
Seltener.....

152. Wie viele Kilometer ist Ihr Arbeitsplatz von Ihrer Wohnung entfernt?

- km Nicht zu sagen, da wechselnder Arbeitsort.....
Arbeitsplatz und Wohnung sind im gleichen Haus
bzw. auf dem gleichen Grundstück.....

153. Wenn Sie den Umfang Ihrer Arbeitszeit selbst wählen könnten und dabei berücksichtigen, dass sich Ihr Verdienst entsprechend der Arbeitszeit ändern würde:

Wie viele Stunden in der Woche würden Sie dann am liebsten arbeiten?

- , Stunden pro Woche

154. Wie viele Tage in der Woche arbeiten Sie in der Regel?

- Tage pro Woche Trifft nicht zu, da ...
– Zahl der Tage nicht festgelegt.....
– wöchentlich wechselnde Zahl der Tage....

155. Und wie viele Stunden arbeiten Sie in der Regel pro Arbeitstag?

- , Stunden Wechselnd, unregelmäßig.....

156. Wie viele Wochenstunden beträgt Ihre vereinbarte Arbeitszeit ohne Überstunden?

- , Stunden pro Woche Keine festgelegte Arbeitszeit.....

157. Und wie viel beträgt im Durchschnitt Ihre tatsächliche Arbeitszeit pro Woche einschließlich eventueller Überstunden?

- , Stunden pro Woche

Wenn unter 30 Stunden:

Wenn 30 Stunden und mehr

➡ Frage 160!



158. Ist das eine geringfügige Beschäftigung nach der 450- bzw. 850-Euro-Regelung (Mini- bzw. Midi-Job)?

- Ja, Mini-Job (bis 450 Euro).....
Ja, Midi-Job (450,01 bis 850 Euro).....
Nein.....

159. Ist das eine Teilzeitbeschäftigung nach dem nach Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz (BEEG)?

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

160. Nehmen Sie zur Zeit eine der gesetzlichen Regelungen zur Altersteilzeit wahr?

Ja..... ⇒ und zwar: Reduzierte Arbeitszeit.....
 Nein..... Reduziertes Gehalt bei vorläufig
 unveränderter Arbeitszeit (Ansparphase).....

161. Kommt es vor, dass Sie Überstunden leisten?

Ja.....
 ↓
 Nein..... Trifft nicht zu,
 da Selbständiger..... → Frage 166!

162. Können diese Überstunden auch in ein sogenanntes Arbeitszeitkonto fließen, das Sie innerhalb eines Jahres oder längerer Frist mit Freizeit ausgleichen können?

Ja..... ⇒ und zwar: mit Ausgleich bis zum Jahresende
 Nein..... mit kürzerer Ausgleichsfrist.....
 mit längerer Ausgleichsfrist.....

163. Werden die Überstunden in der Regel abgefeiert oder bezahlt oder gar nicht abgegolten?

Abgefeiert.....
 Teils / teils.....
 Bezahlt.....
 Gar nicht abgegolten.....

164. Unabhängig davon, wie es bei Ihnen in der Regel ist: Haben Sie im letzten Monat Überstunden abgefeiert? Wenn ja, wie viele?

Ja..... ⇒ und zwar: Stunden
 Nein.....

165. Und haben Sie im letzten Monat Überstunden geleistet? Wenn ja, wie viele?

Ja..... ⇒ und zwar: Stunden, davon bezahlt: Stunden
 Nein..... Bitte "00" eintragen wenn unbezahlt!

166. Wie hoch war Ihr Arbeitsverdienst im letzten Monat?

☞ Wenn Sie im letzten Monat Sonderzahlungen hatten, z.B. Urlaubsgeld oder Nachzahlungen, rechnen Sie diese bitte **nicht** mit. Entgelt für Überstunden rechnen Sie dagegen mit.
 ☞ Falls Sie selbständig sind: Bitte schätzen Sie Ihren monatlichen Gewinn vor und nach Steuern.

Bitte geben Sie nach Möglichkeit beides an:


- den **Bruttoverdienst**, das heißt Lohn oder Gehalt vor Abzug der Steuern und Sozialversicherung
- und den **Nettoverdienst**, das heißt den Betrag nach Abzug von Steuern und Beiträgen zur Renten-, Arbeitslosen- und Krankenversicherung.

Der Arbeitsverdienst betrug: brutto EURO
 netto EURO

167. Die Arbeitsverdienste sind ja nicht in allen Regionen Deutschlands gleich. Daher die Frage: Liegt Ihre Arbeitsstätte ...

- in einem der alten Bundesländer.....
- in einem der neuen Bundesländer.....
- im Westteil Berlins
- im Ostteil Berlins.....
- oder im Ausland?.....

168. Wie wahrscheinlich ist es, dass innerhalb der nächsten 2 Jahre die folgenden beruflichen Veränderungen für Sie eintreten?

 Bitte geben Sie die Wahrscheinlichkeit auf einer Skala von 0 bis 100 an.
 Der Wert **0** bedeutet: Das wird **mit Sicherheit nicht eintreten**.
 Der Wert **100** bedeutet: Das wird **mit Sicherheit eintreten**.
 Mit den Werten zwischen 0 und 100 können Sie die Wahrscheinlichkeit abstufen.

	Das wird in den nächsten 2 Jahren										
Dass Sie ...	mit Sicherheit <i>nicht</i> eintreten					mit Sicherheit eintreten					
- von sich aus eine neue Stelle suchen?.....	<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"/>
	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
- Ihren Arbeitsplatz verlieren?.....	<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"/>
	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
- in Ihrem jetzigen Betrieb einen beruflichen Aufstieg schaffen?.....	<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"/>
	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
<i>(falls Sie nicht selbständig/freiberuflich tätig sind)</i>											
- sich selbständig machen bzw. freiberuflich tätig werden?.....	<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"/>
	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
- Ihren derzeitigen Beruf aufgeben und in einem anderen Beruf neu anfangen?.....	<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"/>
	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
- Ihre Erwerbstätigkeit ganz oder vorübergehend aufgeben?.....	<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"/>
	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
- sich in Ihrem jetzigen Betrieb beruflich verschlechtern?.....	<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"/>
	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
<i>(falls Sie nicht schon im Ruhestand sind)</i>											
- in den Ruhestand gehen, sei es regulär oder vorzeitig?.....	<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"/>
	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
- Ihre Arbeitszeit wesentlich verändern, also von Vollzeit in Teilzeit oder von Teilzeit in Vollzeit wechseln?.....	<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"/>
	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
- sich durch Lehrgänge / Kurse weiterqualifizieren oder fortbilden?.....	<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"/>
	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
- persönlich eine Lohn- oder Gehaltserhöhung bekommen, die über die allgemeinen Tariferhöhungen hinausgeht?.....	<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"/>
	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100

Ab hier wieder an alle!

169. Neben Beruf, Haushalt, Ausbildung oder als Rentner kann man ja noch Nebentätigkeiten ausüben. Üben Sie eine oder mehrere der folgenden Tätigkeiten aus?

 *Nicht gemeint ist die schon beschriebene Erwerbstätigkeit!*

Mithelfender Familienangehöriger
im eigenen Betrieb

Regelmäßige bezahlte Nebenerwerbstätigkeit.....

Gelegentliche Arbeiten gegen Entgelt.....

Nein,
nichts davon


Frage 175!

170. Was für eine bezahlte Tätigkeit ist das überwiegend?

171. Schließen Sie im Rahmen Ihrer Tätigkeiten auch Werkverträge als Vertragsnehmer?

Ja, ausschließlich

Ja, gelegentlich

Nein

172. An wie vielen Tagen im Monat üben Sie durchschnittlich Ihre Nebentätigkeit aus?

Tage pro Monat

173. Wie viele Stunden durchschnittlich an diesen Tagen?

Stunden pro Tag

174. Wie hoch war Ihr Bruttoverdienst aus dieser Tätigkeit im letzten Monat?

EURO

175. Welche der im folgenden aufgeführten Einkünfte beziehen Sie persönlich derzeit?

Mehrfachnennungen möglich!

Für alle zutreffenden Einkünfte geben Sie bitte an, wie hoch derzeit der Betrag im Monat ist.

Wenn Sie den monatlichen Betrag nicht genau sagen können, geben Sie bitte einen Schätzbetrag an.

Einkünfte	Ja	Bruttobetrag pro Monat ^{*)}
Eigene Rente, Pension <i>Falls Sie mehrere haben: bitte zusammenrechnen!</i>	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> Euro
Witwenrente / -pension, Waisenrente <i>Falls Sie mehrere haben: bitte zusammenrechnen!</i>	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> Euro
Arbeitslosengeld	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> Euro
Arbeitslosengeld II / Sozialgeld	<input type="checkbox"/> →	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Betrag bitte im Haushaltsfragebogen angeben!</div>
Unterhaltsgeld bei Fortbildung / Umschulung; Übergangsgeld	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> Euro
Mutterschaftsgeld während des Mutterschutzes, Elterngeld	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> Euro
Kindesunterhalt	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> Euro
Betreuungsunterhalt	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> Euro
Nachehelicher Unterhalt, Trennungsunterhalt	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> Euro
Unterhaltszahlung aus Unterhaltsvorschusskassen	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> Euro
BAföG, Stipendium, Berufsausbildungsbeihilfe	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> Euro
Wehrsold bei freiwilligem Wehrdienst, Aufwandsentschädigung für Freiwilliges soziales/ ökologisches Jahr oder Bundesfreiwilligendienst	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> Euro
Sonstige Unterstützung von Personen, die nicht im Haushalt leben	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> Euro
Nichts davon	<input type="checkbox"/>	

^{*)} *Bruttobetrag heißt: vor Abzug eventueller Steuern oder Sozialversicherungsbeiträge. Dies ist hier nur von Bedeutung für Pensionen und eventuell für Betriebsrenten.*

Was war im letzten Jahr?

176. Sind Sie nach dem 31. Dezember 2011 aus einer beruflichen Tätigkeit bzw. einer Stelle, die Sie vorher gehabt haben, ausgeschieden?

 Hier ist auch Beurlaubung / Mutterschutz / Elternzeit gemeint!

Ja.....
↓

Nein..... ➔ Frage 182!

177. Wann haben Sie bei Ihrer letzten Stelle aufgehört zu arbeiten?

2012, im Monat

2013, im Monat

178. Wie lange waren Sie insgesamt in Ihrer letzten Stelle beschäftigt?

Jahre

Monate

179. Auf welche Weise wurde diese Beschäftigung beendet?

Wegen Betriebsstilllegung / Auflösung der Dienststelle

Durch eigene Kündigung.....

Durch Kündigung von Seiten des Arbeitgebers.....

Durch Auflösungsvertrag / im Einvernehmen

Befristete Beschäftigung oder Ausbildung war beendet.....

Erreichen der Altersgrenze / Rente / Pension

Beurlaubung / Mutterschutz / Elternzeit

Aufgabe der selbständigen Tätigkeit / des Geschäfts

180. Erhielten Sie vom Betrieb eine Abfindung?

Ja..... ➔ In welcher Höhe insgesamt? Euro

Nein

181. Hatten Sie zum Zeitpunkt des Ausscheidens bereits eine neue Stelle in Aussicht oder bereits einen neuen Arbeitsvertrag?

Ja, neue Stelle in Aussicht

Ja, bereits neuen Arbeitsvertrag.....


Nein, hatte noch nichts.....

Habe keine neue Stelle gesucht.....

182. Und nun denken Sie bitte an das ganze letzte Jahr, also das Jahr 2012.

Wir haben hier eine Art Kalender abgebildet. Links steht, was Sie im letzten Jahr gewesen sein können.

Bitte gehen Sie die Liste durch und kreuzen Sie alle Monate an, in denen Sie zum Beispiel erwerbstätig waren, arbeitslos waren usw.

 *Bitte achten Sie darauf, dass für jeden Monat mindestens ein Häkchen gesetzt sein muss!
Wenn eine Tätigkeit kürzer als einen Monat gedauert hat, bitte trotzdem im entsprechenden Monat angeben!*

Ich war . . .	2 0 1 2											
	Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.
voll erwerbstätig.....	<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"/>
in Kurzarbeit.....	<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"/>
teilzeitbeschäftigt	<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"/>
in einem Mini-Job (bis 400 €)....	<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"/>
in betrieblicher Erstausbildung / Lehre.....	<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"/>
in Fortbildung, Umschulung oder beruflicher Weiterbildung...	<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"/>
arbeitslos gemeldet.....	<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"/>
in Rente / Pension oder Vorruhestand	<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"/>
im Mutterschutz / Erziehungsurlaub / Elternzeit....	<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"/>
auf der Schule / Hochschule / Fachschule	<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"/>
freiwilliger Wehrdienst / Wehrübung	<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"/>
Freiwilliges soziales/ ökologisches Jahr.....	<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"/>
Bundesfreiwilligendienst ...	<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"/>
Hausfrau / Hausmann.....	<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"/>
Sonstiges												
und zwar:	<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"/>

Einkommen im Jahr 2012

183. Wir haben bereits nach Ihrem derzeitigen Einkommen gefragt. Bitte geben Sie noch ergänzend an, welche Einkommensarten Sie im vergangenen Kalenderjahr 2012 bezogen haben, sei es durchgehend das ganze Jahr oder nur in einzelnen Monaten.

Für alle zutreffenden Einkommensarten geben Sie dann bitte an, wie viele Monate im Jahr 2012 Sie dieses Einkommen bezogen haben und wie hoch im Durchschnitt der monatliche Betrag war.

(Gemeint ist der Bruttobetrag, also vor Abzug eventueller Steuern und Sozialversicherungsbeiträge).

Einkünfte	Bezogen in 2012	Monate in 2012	Bruttobetrag pro Monat in Euro	
Lohn / Gehalt als Arbeitnehmer (einschl. Ausbildungsvergütung, Altersteilzeitbezüge, Lohnfortzahlung)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	➔ Zusatz- fragen 184 - 185
Einkommen aus selbständiger / freiberuflicher Tätigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Einkommen aus Nebenerwerbstätigkeit, Nebenverdienst	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Eigene Rente, Pension	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	➔ Zusatzfrage 186	
Witwenrente / -pension, Waisenrente	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	➔ Zusatzfrage 186	
Arbeitslosengeld	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Arbeitslosengeld II / Sozialgeld	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Betrag bitte im Haushaltsfrage- bogen angeben!
Unterhaltsgeld bei Fortbildung / Umschulung; Übergangsgeld	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Mutterschaftsgeld während des Mutterschutzes, Elterngeld	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
BAföG, Stipendium, Berufsausbildungsbeihilfe	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Wehrsold bei freiwilligem Wehrdienst, Aufwandsentschädigung für Freiwilliges soziales/ ökologisches Jahr oder Bundesfreiwilligendienst	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Gesetzlicher Ehegattenunterhalt, Kindes- unterhalt, Betreuungsunterhalt	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Unterhaltszahlung aus Unterhalts- vorschusskassen	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Sonstige Unterstützung von Personen, die nicht im Haushalt leben	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Hatte 2012 überhaupt keine Einkünfte der genannten Art	<input type="checkbox"/>	➔	Frage 187!	

Zusatzfragen nur für Arbeitnehmer

184. Haben Sie letztes Jahr (2012) von Ihrem Arbeitgeber eine oder mehrere der folgenden Sondervergütungen erhalten? Wenn ja, geben Sie bitte den Bruttobetrag an.


13. Monatsgehalt..... und zwar: Euro
14. Monatsgehalt..... und zwar: Euro
- Zusätzliches Weihnachtsgeld..... und zwar: Euro
- Urlaubsgeld..... und zwar: Euro
- Gewinnbeteiligung, Gratifikation, Prämie..... und zwar: Euro
- Sonstiges..... und zwar: Euro
- Nein, nichts davon.....

185. Haben Sie letztes Jahr (2012) Fahrtgeld oder Zuschüsse für den öffentlichen Nahverkehr, z.B. Jobticket, erhalten? Wenn ja, geben Sie bitte den Betrag an.

- Ja..... und zwar: Euro
- Nein.....

Zusatzfragen nur für Rentner / Pensionäre

186. Von wem wird die Rente / Pension gezahlt und wie hoch waren die monatlichen Beträge 2012?

-  Geben Sie bitte den Bruttobetrag an, also vor Abzug eventueller Steuern.
 Falls Sie **mehrere** Renten beziehen, geben Sie bitte jede zutreffende an.
 Wenn Sie den Betrag nicht genau wissen, geben Sie bitte einen Schätzwert an.

	Eigene Rente / Pension	Witwenrente / -pension / Waisenrente
Deutsche Rentenversicherung (ehemals LVA, BfA, Knappschaft)	<input type="text"/> Euro	<input type="text"/> Euro
Beamtenversorgung	<input type="text"/> Euro	<input type="text"/> Euro
Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes (z.B. VBL).....	<input type="text"/> Euro	<input type="text"/> Euro
Betriebliche Altersversorgung (z.B. Werkspension)	<input type="text"/> Euro	<input type="text"/> Euro
Rente aus einer privaten Versicherung (einschl. Arbeit- geberdirektversicherung oder berufsständische Versorgung)	<input type="text"/> Euro	<input type="text"/> Euro
Unfallversicherung (z.B. der Berufsgenossenschaft).....	<input type="text"/> Euro	<input type="text"/> Euro
Kriegsopferversorgung	<input type="text"/> Euro	<input type="text"/> Euro
Sonstige <input type="text"/> und zwar: <input type="text"/>	<input type="text"/> Euro	<input type="text"/> Euro

Ab hier wieder an alle!

187. Haben Sie Ansprüche aus der gesetzlichen Rentenversicherung, sogenannte Anwartschaften?

Ja.....
 ↓
 Nein..... → Frage 189!
 Trifft nicht zu, beziehe bereits Altersrente...

188. Wie hoch sind die bislang erworbenen monatlichen Ansprüche aus der gesetzlichen Rentenversicherung, also der Wert, der laut Ihrer aktuellen Renteninformation als monatliche Rente ausbezahlt werden würde?

Dieser Wert ist der zweite Wert im Kasten am rechten Rand Ihrer Renteninformation der Deutschen Rentenversicherung. Geben Sie den Betrag bitte genau so an, wie er dort steht.
 Falls Sie jetzt nicht nachsehen können, versuchen Sie sich bitte zu erinnern und geben den Betrag ungefähr an.

genau ungefähr
 Betrag in EURO.....
 Habe keine Renteninformation erhalten.....

Muster: Ausschnitt aus der Renteninformation

Information 2012

Ihre zu erwartende Rente auswirken. Bitte beachten Sie, dass von der Rente auch Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge sowie gegebenenfalls Steuern zu zahlen sind. Auf der Rückseite finden Sie zudem wichtige Erläuterungen und zusätzliche Informationen.

Rente wegen voller Erwerbsminderung
 Wären Sie heute wegen gesundheitlicher Einschränkungen voll erwerbsgemindert, bekämen Sie von uns eine monatliche Rente von: **514,12 EUR**

Höhe Ihrer künftigen Regelaltersrente
 Ihre bislang erreichte Rentenanswartschaft entspräche nach heutigem Stand einer monatlichen Rente von:
 Sollten bis zur Regelaltersgrenze Beiträge wie im Durchschnitt der letzten fünf Kalenderjahre gezahlt werden, bekämen Sie ohne Berücksichtigung von Rentenanpassungen von uns eine monatliche Rente von: **382,69 EUR**

Rentenpassung
 854,89 EUR

189. Haben Sie einen Vertrag zur "Riester- oder Rürup-Rente" abgeschlossen?

Ja, Riester-Rente
 ↓
 Ja, Rürup-Rente
 ↓
 Nein → Frage 192!

190. Beziehen Sie bereits eine "Riester- oder Rürup-Rente"?

Nein
 ↓
 Ja → Frage 192!

191. Haben Sie im Jahr 2012 Einzahlungen auf den Vertrag geleistet? Wenn ja, für wie viele Monate und in welcher Höhe pro Monat?

Ja..... und zwar: Monate Euro pro Monat
 Nein

192. Haben Sie neben der gesetzlichen Altersvorsorge Ansprüche auf eine zusätzliche betriebliche Altersvorsorge oder eine Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes (z.B. bAV, VBL)?

Zu den betrieblichen Altersvorsorgemaßnahmen zählen zum Beispiel betriebliche Pensionskassen, Pensionsfonds, Unterstützungskassen, Entgeltumwandlung und auch die sogenannten betrieblichen Direktzusagen und Direktversicherungen.

Ja.....
 ↓
 Nein..... → Frage 195!
 Trifft nicht zu, beziehe bereits Zusatzrente...

193. In welcher Form haben Sie die zusätzliche betriebliche Altersvorsorge oder die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes?

ausschließlich vom Arbeitgeber finanziert...
 ausschließlich mit eigenen Beiträgen..... → Nutzen Sie dabei die Entgeltumwandlung?
 Mischform..... Ja..... Nein.....

194. Wie hoch sind die bislang erworbenen Ansprüche auf die betriebliche Altersvorsorge?

Bitte geben Sie den bei Ihrem letzten Versicherungsnachweis aufgeführten monatlichen Rentenzahlungsbetrag an.
 Falls Sie jetzt nicht nachsehen können, versuchen Sie sich bitte zu erinnern und geben den Betrag ungefähr an.

genau ungefähr
 Betrag in EURO
 Habe keinen Versicherungsnachweis erhalten

Gesundheit und Krankheit

195. Wie würden Sie Ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand beschreiben?

- Sehr gut.....
- Gut.....
- Zufriedenstellend.....
- Weniger gut.....
- Schlecht.....

196. Wie viele Stunden schlafen Sie nachts an einem normalen Werktag?
Und wie ist das in einer normalen Nacht am Wochenende?

Bitte nur ganze Stunden angeben.

Normaler Werktag Stunden Normale Nacht am Wochenende... Stunden

197. Hat ein Arzt bei Ihnen jemals eine oder mehrere der folgenden Krankheiten festgestellt?

- Schlafstörung
- Diabetes
- Asthma
- Herzkrankheit (auch Herzinsuffizienz, Herzschwäche)..
- Krebserkrankung
- Schlaganfall.....
- Migräne
- Bluthochdruck.....
- Depressive Erkrankung.....
- Demenzerkrankung.....
- Gelenkerkrankung (auch Arthrose, Rheuma)
- Chronische Rückenbeschwerden.....
- Sonstige Krankheit
- Keine Krankheit festgestellt.....

198. Sind Sie durch ein gesundheitliches Problem bei Tätigkeiten des normalen Alltagslebens eingeschränkt?

- Ja, stark eingeschränkt
 - Ja, etwas eingeschränkt.....
 - Nein, nicht eingeschränkt.....
- Haben Sie diese Beeinträchtigung schon länger als ein halbes Jahr?**
- Ja..... Nein.....

199. Sind Sie nach amtlicher Feststellung erwerbsgemindert oder schwerbehindert?

- Ja Bitte geben Sie den Grad der Behinderung bzw. den Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit an:
- Nein

200. Beziehen Sie eine Rente wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung?

- Ja.....
- Nein

201. Haben Sie in den letzten 3 Monaten Ärzte aufgesucht? Wenn ja, geben Sie bitte an wie häufig.

Zahl aller Arztbesuche
in den letzten 3 Monaten.....

Keinen Arzt in Anspruch genommen.....

202. Und wie war das mit Krankenhausaufenthalten im letzten Jahr?
Wurden Sie 2012 einmal oder mehrmals für mindestens eine Nacht im Krankenhaus aufgenommen?

Ja.....
↓

Nein..... ➔ Frage 204!

203. Wie viele Nächte haben Sie alles in allem
letztes Jahr, also 2012, im Krankenhaus verbracht?

Nächte

Und wie oft mussten Sie dafür im Jahr 2012 ins Krankenhaus?

mal

204. Kam es im letzten Jahr vor, dass Sie länger als 6 Wochen ununterbrochen krankgemeldet waren?

Ja, einmal.....

Ja, mehrmals.....

Nein.....
↓

Trifft nicht zu,
war 2012 nicht erwerbstätig ➔ Frage 207!

205. Wie viele Tage haben Sie im Jahr 2012 wegen Krankheit nicht gearbeitet?

☞ Geben Sie bitte alle Tage an, nicht nur die, für die Sie eine ärztliche Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung erhalten haben.

Keinen Tag.....

Insgesamt..... Tage

206. Einmal abgesehen von eigener Krankheit oder Urlaub:
Haben Sie im Jahr 2012 aus anderen, persönlichen Gründen nicht gearbeitet?

☞ Gemeint sind hier zum Beispiel Krankheit des Kindes, nicht verschiebbare Behördengänge oder wichtige Familienfeiern.

Ja, wegen Krankheit des Kindes.... und zwar: Tage

Ja, aus anderen Gründen..... und zwar: Tage

Nein.....

207. Haben Sie nach dem 31. Dezember 2011 die Krankenkasse gewechselt?

Ja.....

Nein.....

208. Wie sind Sie krankenversichert:

Sind Sie in einer gesetzlichen Krankenversicherung oder ausschließlich privat versichert?

Bitte auch angeben, wenn Sie nicht selbst Beiträge zahlen, sondern als Familienmitglied oder sonstwie mitversichert sind.

Welche Kassen z.B. zur "gesetzlichen Krankenversicherung" gehören, zeigt die folgende Frage 209.

In einer gesetzlichen Krankenversicherung

Ausschließlich privat versichert..... ➔ Frage 215!

209. Welche Krankenversicherung ist das?

AOK..... DAK-Gesundheit .. IKK / BIG Knappschaft

Barmer / GEK... TK..... KKH / Allianz LKK.....

Sonstige Betriebskrankenkasse ..
 Sonstige ➔

und zwar:

210. Sind Sie persönlich in dieser Krankenkasse ...

- beitragszahlendes Pflichtmitglied
- beitragszahlendes freiwilliges Mitglied.....
- mitversichertes Familienmitglied.....
- versichert als Rentner / Arbeitsloser / Student / Person, die den freiwilligen Wehrdienst, ein Freiwilliges soziales / ökologisches Jahr oder den Bundesfreiwilligendienst leistet?..

211. Die gesetzlichen Krankenkassen können neben dem Krankenversicherungsbeitrag auch Zusatzbeiträge erheben bzw. Prämien auszahlen.

Zahlen Sie bereits einen solchen Zusatzbeitrag oder erhalten eine solche Prämie?

Ja, zahle bereits einen Zusatzbeitrag.....

Ja, erhalte bereits eine Prämie.....

Nein ➔

Würden Sie Ihre Krankenkasse wechseln, wenn diese einen Zusatzbeitrag erheben würde?

Ja..... Nein.....

212. Haben Sie eine private Zusatzkrankenversicherung?

Ja.....

Nein..... ➔ Frage 215!

213. Welchen monatlichen Beitrag zahlen Sie dafür?

Euro pro Monat Weiß nicht

214. Welche der folgenden Leistungen sind über die Zusatzkrankenversicherung abgedeckt?

Mehrfachnennungen möglich!

Krankenhausbehandlung

Zahnersatz

Heil- und Hilfsmittel (z.B. Brillen)....

Auslandsaufenthalt.....

Sonstiges..... Weiß nicht



Einstellungen und Meinungen

215. Einmal ganz allgemein gesprochen: Wie stark interessieren Sie sich für Politik?


- Sehr stark.....
 Stark.....
 Nicht so stark.....
 Überhaupt nicht.....

216. Viele Leute in der Bundesrepublik neigen längere Zeit einer bestimmten Partei zu, obwohl sie auch ab und zu eine andere Partei wählen.

Wie ist das bei Ihnen: Neigen Sie einer bestimmten Partei in Deutschland zu?

- Ja.....  Nein.....  **Frage 218!**

217. Welcher Partei neigen Sie zu?

- SPD.....
 CDU.....
 CSU.....
 FDP.....
 Bündnis 90 / Die Grünen..... 
 Die Linke.....
 Piratenpartei.....
 NPD / Republikaner / Die Rechte...
 Andere.....
 und
 zwar:

Und wie stark neigen Sie dieser Partei zu?

- Sehr stark.....
 Ziemlich stark.....
 Mäßig.....
 Ziemlich schwach.....
 Sehr schwach.....

218. Wie ist es mit den folgenden Gebieten – machen Sie sich da Sorgen?

	Große Sorgen	Einige Sorgen	Keine Sorgen
Um die allgemeine wirtschaftliche Entwicklung.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Um Ihre eigene wirtschaftliche Situation.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Um die Stabilität der Finanzmärkte.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Um den Anstieg der Inflation.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Um Ihre Gesundheit.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Um den Schutz der Umwelt.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Um die Folgen des Klimawandels.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Um die Erhaltung des Friedens.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Über den globalen Terrorismus.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Über die Entwicklung der Kriminalität in Deutschland.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Über die Zuwanderung nach Deutschland.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Über Ausländerfeindlichkeit und Fremdenhass in Deutschland.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Um die Stabilität des Euro.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Nur wenn Sie erwerbstätig sind:</i>			
Um die Sicherheit Ihres Arbeitsplatzes.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Oder was sonst macht Ihnen Sorgen?

Bitte angeben:

219. Nun geht es um die Muttersprache, also die Sprache, mit der man in der Familie aufgewachsen ist. Haben Sie und Ihre beiden Eltern deutsch als Muttersprache?

Nein Ja ➔ Frage 222!
 ↓

220. Wie ist das bei Ihnen persönlich? Wie gut können Sie die deutsche Sprache? Wie gut können Sie die Sprache Ihres Herkunftslandes bzw. die Sprache Ihrer Eltern?

	Wie gut können Sie die <u>deutsche</u> Sprache?			Wie gut können Sie die Sprache Ihres Herkunftslandes bzw. die Sprache Ihrer Eltern?		
	Sprechen	Schreiben	Lesen	Sprechen	Schreiben	Lesen
Sehr gut.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gut.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es geht.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eher schlecht.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gar nicht.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

221. Sprechen Sie hier in Deutschland ...

- überwiegend deutsch.....
- überwiegend die Sprache Ihres Herkunftslandes bzw. die Sprache Ihrer Eltern.....
- oder teils - teils?.....

Im Folgenden geht es um den Kontakt, den die Menschen unterschiedlicher Nationen in Deutschland haben. Daher die Frage:

222. Haben Sie in den letzten 12 Monaten ...

	Ja	Nein
- Personen deutscher Herkunft in deren Wohnung besucht?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Personen, die selbst oder deren Eltern nicht aus Deutschland stammen, in deren Wohnung besucht?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

223. Wurden Sie in den letzten 12 Monaten in Ihrer eigenen Wohnung ...

	Ja	Nein
- von Personen deutscher Herkunft besucht?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- von Personen besucht, die selbst oder deren Eltern nicht aus Deutschland stammen?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

224. Haben Sie die deutsche Staatsangehörigkeit?

Ja..... Nein..... ➔ Frage 228!
 ↓

225. Haben Sie neben der deutschen eine zweite Staatsangehörigkeit?

Ja..... ➔ und zwar:
 Nein

226. Haben Sie die deutsche Staatsangehörigkeit seit Geburt oder erst später erworben?

Seit Geburt Erst später ... ➔ Frage 229!
 ↓

227. Sind Ihre beiden Eltern in Deutschland geboren?

Ja..... ➔ Frage 232!
 Nein ➔ Frage 229!

228. Welche Staatsangehörigkeit haben Sie?

229. Wie häufig haben Sie persönlich innerhalb der letzten beiden Jahre die Erfahrung gemacht, hier in Deutschland aufgrund Ihrer Herkunft benachteiligt worden zu sein?

- Häufig
 Selten
 Nie

230. Möchten Sie für immer in Deutschland bleiben?

- Ja ➔ Frage 232!
 Nein
 ↓

231. Wie lange wollen Sie in Deutschland bleiben?

- Höchstens noch ein Jahr
 Noch einige Jahre ➔ Wie viele Jahre? Jahre Weiß nicht...

232. Hier sind unterschiedliche Eigenschaften, die eine Person haben kann. Wahrscheinlich werden einige Eigenschaften auf Sie persönlich voll zutreffen und andere überhaupt nicht. Bei wieder anderen sind Sie vielleicht unentschieden.

☞ Antworten Sie bitte anhand der folgenden Skala.
 Der Wert 1 bedeutet: **trifft überhaupt nicht zu.**
 Der Wert 7 bedeutet: **trifft voll zu.**
 Mit den Werten zwischen 1 und 7 können Sie Ihre Meinung abstimmen.

Ich bin jemand, der ...	Trifft						
	überhaupt nicht zu						Trifft voll zu
	1	2	3	4	5	6	7
- gründlich arbeitet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- kommunikativ, gesprächig ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- manchmal etwas grob zu anderen ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- originell ist, neue Ideen einbringt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- sich oft Sorgen macht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- verzeihen kann	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- eher faul ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- aus sich herausgehen kann, gesellig ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- künstlerische, ästhetische Erfahrungen schätzt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- leicht nervös wird	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Aufgaben wirksam und effizient erledigt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- zurückhaltend ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- rücksichtsvoll und freundlich mit anderen umgeht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- eine lebhafte Phantasie, Vorstellungen hat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- entspannt ist, mit Stress gut umgehen kann	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- wissbegierig ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

237. Haben Sie persönlich im letzten Jahr, also im Jahr 2012, Zahlungen oder finanzielle Unterstützungen an Verwandte oder sonstige Personen außerhalb dieses Haushalts geleistet?

Mehrfachnennungen möglich!

		Wie hoch war der Betrag im Jahr 2012 insgesamt etwa?		Wo lebt der Empfänger?	
				Deutschland	Ausland
An Ihre Eltern / Schwiegereltern	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/>	Euro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
An Ihre Kinder (auch Schwiegersohn / -tochter)	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/>	Euro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
An Ehepartner / geschiedenen Ehepartner	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/>	Euro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
An sonstige Verwandte	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/>	Euro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
An nicht verwandte Personen	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/>	Euro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nein, habe keine Zahlungen dieser Art geleistet..... <input type="checkbox"/>					

238. Hat sich an Ihrer familiären Situation nach dem 31.12.2011 etwas verändert? Geben Sie bitte an, ob einer der folgenden Punkte zutrifft, und wenn ja, wann das war.


	Ja	2013 im Monat	2012 im Monat
Habe neuen Partner / neue Partnerin	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Bin mit Partner / Partnerin zusammengezogen	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Habe geheiratet	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Bin (erneut) Vater / Mutter geworden	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kind kam in den Haushalt	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sohn / Tochter hat den Haushalt verlassen	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Habe mich von Ehepartner / Lebenspartner getrennt	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Wurde geschieden	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ehepartner / Lebenspartner ist verstorben	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vater ist verstorben	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Mutter ist verstorben	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kind ist verstorben	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Andere Person, <u>die hier im Haushalt lebte</u> , ist verstorben	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sonstige familiäre Veränderung	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Bitte füllen Sie auch den Fragebogen "Die verstorbene Person" aus.

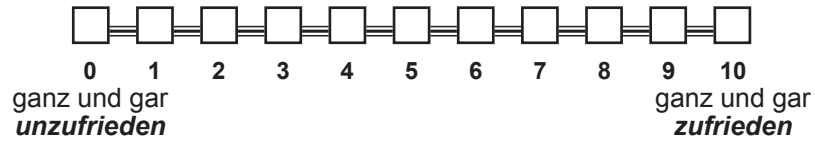
und zwar:

Nein, nichts davon.....

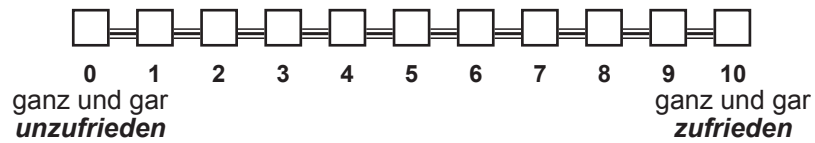
239. Zum Schluss möchten wir Sie noch nach Ihrer Zufriedenheit mit Ihrem Leben insgesamt fragen.

 Antworten Sie bitte wieder anhand der folgenden Skala, bei der 0 ganz und gar unzufrieden, 10 ganz und gar zufrieden bedeutet.

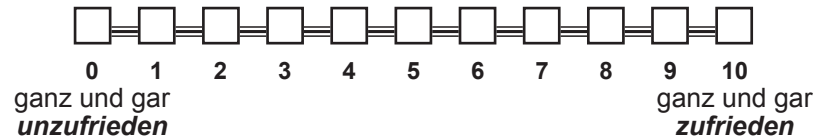
Wie zufrieden sind Sie gegenwärtig, alles in allem, mit Ihrem Leben?



Und was glauben Sie, wie wird es wohl in einem Jahr sein?



Und was glauben Sie, wie wird es wohl in fünf Jahren sein?



Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

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

C Interviewdauer:

Das mündliche Interview dauerte Minuten

D Haben Sie während dem Interview eine Übersetzungshilfe verwendet?

Ja, die englische Übersetzungshilfe

Ja, die türkische Übersetzungshilfe

Ja, die russische Übersetzungshilfe

Nein, keine Übersetzungshilfe notwendig

E Sonstige Hinweise:

Listen-Nr.

Lfd. Nr.

Ich bestätige die korrekte Durchführung des Interviews:

Abrechnungs-Nummer

B. Integrierter Personen- und Biografiefragebogen (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.

Living in Germany

Fortführungen J+K

Survey 2013

Personenbiofragebogen für Neubefragte

This questionnaire is for **all** household members who were born in **1995 or before** and

- who are responding to the survey for the first time, or
- for whom we do not yet have any life course data.

Your participation is voluntary, but the scientific relevance of this study depends crucially on the participation of every member of every household.

We therefore cordially request that you allow our staff member to interview you.

**Before handing in the questionnaire, please
enter in accordance with the address log:**

Household number:

Person number:

First name:

Citizenship and origin

1. Your sex, birth month, and birth year:

Male.....

Female month year

2. What city or town were you born in?

If there are more than one town with the same name, please also state the name of the nearest city.

Please write the name of the town in the left blank and any additional information in the right blank. For example, write "Düsseldorf," "Frankfurt an der Oder," "Frankfurt am Main," in the left blank and in the case of "Roßdorf bei Schmalkalden," write "Roßdorf" in the left and "bei Schmalkalden" in the right blank.

Please follow the same procedure for birthplaces outside Germany.

Please give the current and/or German name!

3. Is your birthplace in or outside of present-day Germany?

In present-day Germany..... ➔ Question 18!

Outside of present-day Germany

Please state:

Please give the current (if relevant, German) name!

4. Did you come to the territory of Germany as a refugee or a displaced person between the end of World War II and 1950?

No.....
↓

Yes ➔ Question 18!

5. When did you move to Germany?

In the year

6. To which of the following immigrant categories did you belong when you moved to Germany?

Person of German descent from Eastern Europe ➔ Question 8!

German who had lived abroad for a long period of time ➔ Question 9!

Citizen of an EU country.....

Asylum-seeker or refugee

Other foreigner
↓

7. Is your residence permit / visa for a limited or unlimited period of time? Or have you acquired German citizenship?

Unlimited residence permit / visa

Limited residence permit / visa

German citizen

8. When you entered the country, did you first live in a refugee camp or other type of temporary housing for immigrants?

If so, for how long?

Yes..... for weeks, or for months

No.....

9. Did you enter the country as the relative of a family or a family member already living in Germany?

Yes..... ➔ Question 11!

No.....
↓

10. Before you entered the country, did you have any contact with relatives or friends in Germany who you could turn to?

Yes..... ↓

No ➔ Question 12!

11. Did you move to the same area of Germany where these friends or relatives lived?

Yes.....

No.....

12. Did you attend school in Germany?

Yes..... ↓

No ➔ Question 15!

13. When you started school in Germany, what grade were you placed in?

Grade

14. Did you attend a special preparation class for immigrants in Germany before entering school here?

Yes.....

No.....

15. There are many possible reasons for moving to Germany. Which of the following reasons played a role in your decision?

 Please mark all that apply!

- I wanted a better life: I wanted a better home, to be able to buy more, etc.....
- I wanted to work and earn money in Germany in order to support my family and save money
- I wanted to live in freedom
- I wanted to live with my family (spouse, parents, children)
- There was severe poverty in my native country
- I could not live in safety in my native country (persecution, war)
- I just wanted to live in Germany
- Other reasons.....

Please state:

16. Have your expectations about Germany been fulfilled on the whole?

- Yes.....
- Partly
- No, not at all

17. In which area was it easier or more difficult than expected?

	Easier	As expected	More difficult	Does not apply
To find a place to live.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
To be accepted by colleagues.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
To be accepted by the neighbours	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18. Where did you live before German reunification, that is, before 1989?

- In East Germany (the GDR, including East Berlin)
- in West Germany (including West Berlin).....
- In another country
- Does not apply, was born in or after 1989.....

Childhood and parental home

19. Where did you spend the majority of your childhood up to the age of 15?

Was it ...

- in a large city.....
- in a medium-sized city
- in a small town
- in a rural area.....

20. Do you still live in the same city or area today?

- Yes, I still do
- Yes, I have moved back
- No

137. Do you or did you have any siblings?

Siblings includes biological, half, step, and adoptive brothers and sisters.

Yes. Please state number: siblings No ➔ Question 22!

For each of your brothers and sisters (or a maximum of ten), please give us the following information. Please start with your oldest sibling and continue by age, ending with the youngest.

Please state whether you spent your entire childhood living—up to the age of 15—living in the same household with the particular sibling.

	Birth year		Month		Sex		Type of sibling Code number from the list:	Did you spend your entire childhood living together?		years
	Year	Year	Month	Month	Brother	Sister		Yes	No, only:	
1.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
9.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Code number

↓

1 biological brother / sister (without a twin)

2 twin (identical)

3 twin (fraternal)

4 half-brother / half-sister

5 step-brother / step-sister

6 adoptive brother / sister

22. How many years of your childhood (up to the age of 15) did you live with the following persons?

 Please round off to the nearest full year!

(Note: adoptive parents count as biological parents)

- With both of your (biological) parents years
- With your mother without a (new) companion years
- With your mother and her (new) companion years
- With your father without a (new) companion years
- With your father and her (new) companion years
- With other relatives years
- With foster parents years
- In an orphanage years
- Sum total of all years (please check!) years

23. Do your mother and father live in this household?

Yes, both → Frage 33!

Only my father →
 Only my mother →

Please answer questions 24 – 32 only for the parent who does **not** live with you in this household!

No, neither →

Please answer questions 24 – 32 for father **and** mother separately!

Father,
if not
living in the
household

Mother,
if not
living in the
household

24. Is your father / mother still living? If so, where does he / she live? If not, when did he / she die?

Lives in this city / town.....

Lives elsewhere:

– in the former West Germany.....

– in the former East Germany.....

– in another country, not in Germany.....

Is deceased: died in the year

25. When was your father / mother born (year)?.....

26. Was your father / mother born in Germany?

Yes.....

No: please state country of birth.....

27. Does or did your father / mother have German citizenship?

Yes

No.....

28. What type of school-leaving certificate did your father / mother attain?

None.....

Lower track (*Volksschule / Hauptschule / 8th grade GDR*).....

Intermediate track (*Mittlere Reife / Realschule / 10th grade GDR*).....

Upper track (*Abitur / Hochschulreife / EOS*).....

Other type of school

Don't know.....

29. Did your father / mother complete vocational training or a university degree?

Yes, vocational training.....

Yes, university degree

No, he/she did not complete training or a university degree

Don't know.....

30. If applicable:
What was your father's / mother's occupation when you were 15 years old?

 Please state the **specific occupational title**:

Father

Mother

31. Which of the following categories describes your father's / mother's occupational status when you were 15 years old?

Father, if not living in the household	Mother, if not living in the household
---	---

Blue-collar worker (Arbeiter) (also in agriculture)

- Unskilled worker (*ungelernt*)
- Semi-skilled worker (*angelernt*).....
- Trained worker (*gelernter Arbeiter*) or skilled worker (*Facharbeiter*)
- Foreman / forewoman (*Vorarbeiter*)
- Master craftsperson (*Meister*)

White-collar worker (Angestellte)

- Industry or factory foreman / forewoman (*Industriemeister, Werkmeister*)
in a salaried position
- Salaried employee engaged in unskilled activities (*Angestellter mit einfacher Tätigkeit*)
 - without completed training/education
 - with completed training/education
- Salaried employee engaged in skilled activities (*Angestellter mit qualifizierter Tätigkeit*) (e.g., executive officer, bookkeeper, technical draftsman)
- Salaried employee engaged in highly skilled activities (*Angestellter mit hochqualifizierter Tätigkeit*) or managerial function (e.g., scientist, engineer, department head)
- Salaried employee with extensive managerial duties (*Angestellter mit umfassenden Führungsfunktion*) (e.g., managing director, business manager, head of a large firm or concern)

Civil servant or public administration employee (including judges and professional soldiers)

- Lower level
- Middle level
- Upper level
- Executive level

Self-employed (including family members working for the self-employed)

- Self-employed farmer: without employees
- with employees
- Freelance professional, self-employed
academic (*selbständiger Akademiker*): without employees
- with employees
- Other self-employed: without employees
- with employees
- Family member working for self-employed relative
- Was not economically active**
- Was deceased**

32. Does / did your father / mother belong to a church or religious group?

- Yes, member of the Catholic church
- the Protestant church
- another Christian religious group
- an Islamic religious group
- another religious group
- No, no religious affiliation

33. If you think back to when you were in school, how interested and involved were your parents in your grades and progress at school?

- Very involved
- Fairly involved
- Not very involved
- Not at all involved

34. Can you remember your last report card from school? What were your grades in the following three subjects?

	German	Math	First foreign language
Excellent.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Good.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Satisfactory.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sufficient.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unsatisfactory.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Poor.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Did not take this subject.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

35. How often did you argue or fight with your parents when you were 15 years old?

	Very often	Often	Some-times	Seldom	Never	Parent was not there
With my father	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
With my mother	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

36. Were you actively involved in musical activities growing up? For example, did you sing or play a musical instrument?

- Yes.....
- No

37. Did you play sports outside of school gym classes growing up?

- Yes.....
- No → Question 40!

38. Which of the sports you played was most important to you?

Most important sport:


39. Did you play this sport competitively?

- Yes.....
- No

When you were 15 and older

40. We would now like to ask you for some information about your personal history starting at age 15.


Please fill out the table below as follows:

 Please state what has happened in your life since you were 15—from when to when you were in school, in vocational training, employed, etc. It is important that you give some answer for **every** year of your life up to the present or up to the age of 65. If more than one answer applies in a particular year, please give more than one answer.

	Year					Year					Year					Year					Year				
At the age of . . .	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35				
I was:																									
attending school / university / night 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"/>				
completing an apprenticeship / vocational training / further education / retraining	<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"/>				
in (voluntary) military/community service (freiwilligen) Wehrdienst / Zivildienst) / voluntary social / ecological year (freiwilliges soziales / ökologisches Jahr) / federal volunteer service (Bundesfreiwilligendienst) / at war / in captivity	<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"/>				
employed full-time (including regular / professional soldiers)	<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"/>				
employed part-time or marginally employed	<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"/>				
unemployed	<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"/>				
homemaker	<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"/>				
retired / in early retirement	<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"/>				
other	<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"/>				

				Year					Year					Year					Year					Year					Year
36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65
<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>

Your education

41.  We would now like to ask you for some more detailed biographical information about your education and profession. First, your education:

What was the last year you attended school?

Year

I am still attending school ➔ **Question 47!**

42. **Where did you last attend school? Was it...**

in one of the Bundesländer (federal states) of the Federal Republic of Germany?

➔ **Question 45!**

in the former East Germany?

➔ **Question 46!**

in another country?



43. **How many years did you attend school?** years

44. **What type of school-leaving certificate did you attain?**

Left school without graduating

Graduated from mandatory schooling with school-leaving certificate

Graduated from higher-level secondary school with school-leaving certificate .

Question 48!

45. **In which German Bundesland (federal state) did you last attend school?**

46. **What type of school-leaving certificate did you attain?**

Left school without graduating



Lower track (*Volksschule / Hauptschule / 8th grade GDR*)

Please state: last school type attended

Intermediate track (*Realschule / Mittlere Reife / 10th grade GDR*)

Vocational school (*Fachoberschule*)

Upper track (*Abitur / Hochschulreife*)

Other school-leaving certificate



Please state: type of school-leaving certificate attained

47. **If you think back to the last grade of school you attended: How many of your fellow students or their parents were not from Germany?**

All

Most

Approximately half

Approximately one-fourth

Fewer than one-fourth

None

48. Do you intend to attain a school-leaving certificate in the future?

Yes, maybe Nein ➔ Question 50!
 Yes, definitely

49. What is the highest degree you plan to attain?

Lower track (*Volksschule / Hauptschule*)
 Intermediate track (*Realschule / Mittlere Reife*)
 Vocational school (*Fachoberschule*)
 Upper track (*Abitur / Hochschulreife*)

50. Have you **completed** vocational training or university studies **in Germany**?

Yes No ➔ Question 52!
 ↓

51. What type of vocational or university degree did you attain and when did you attain it?

☞ Please mark all that apply!

	Yes	Year	
Apprenticeship (<i>Lehre</i>) / Vocational degree as skilled worker (<i>Facharbeiterabschluss</i>)	<input type="checkbox"/> ➔	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	➔ Please state the occupation :
Full-time vocational school (<i>Berufsfachschule</i>) / commercial college (<i>Handelsschule</i>) / Health sector school (<i>Schule des Gesundheitswesens</i>)	<input type="checkbox"/> ➔	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	➔ Please state the occupation :
Higher level trade or technical school (e.g. <i>Meisterschule, Technikerschule</i>)	<input type="checkbox"/> ➔	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	➔ Please state the occupation :
Training for civil servants (<i>Beamtenausbildung</i>)	<input type="checkbox"/> ➔	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	➔ Please state the occupation : ----- Please state the career path :
Technical or professionally oriented college (<i>Fachhochschule, Berufsakademie</i> ; formerly also engineer or teacher training)	<input type="checkbox"/> ➔	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	➔ Please state degree : ----- Please state subject(s) :
University or university-level degree	<input type="checkbox"/> ➔	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	➔ Please state degree : ----- Please state subject(s) :
Doctoral studies (<i>Promotion</i>)	<input type="checkbox"/> ➔	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	➔ Please state degree : ----- Please state subject(s) :
Other degree	<input type="checkbox"/> ➔	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	➔ Please state degree :

52. Have you completed vocational training or university studies in another country than Germany?

Yes.....
↓

No ➔ Question 56!

53. What kind of education or training was it?

☞ Please mark all that apply,
but answer questions 54-55 for the highest level of training or degree.

- I received in-house training at a company.....
- I completed an extended apprenticeship at a company.....
- I attended a vocational school.....
- I attended a university or higher educational institution.....
- Other.....

54. When did you complete this education or training?

--	--	--	--

Year

55. Did you receive a transcript or certificate documenting the successful completion of this training or education?

Yes..... ➔
No.....

Has this degree or certificate
been recognized in Germany?

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

56. Do you intend to complete vocational / occupational training or attain a university degree in the future?

Yes maybe.....
Yes, definitely.....
↓

No ➔ Question 58!

57. Which of the following degrees do you plan to attain?

☞ Please mark all that apply!

- Apprenticeship.....
- Full-time vocational school (*Berufsfachschule*)
or health sector school (*Schule des Gesundheitswesens*).....
- Higher-level trade or technical school
(*Meisterschule, Technikerschule*).....
- Training for civil servants (*Beamtenausbildung*).....
- Accredited professional school (*Berufsakademie*).....
- Technical or professional college (*Fachhochschule*).....
- University.....

Employment

58. How old were you when you first started working?

We are **not** referring to vocational training but to your first job after you completed your training!

years old



Have not yet held a job / have not yet completed in-service training..... ➔ Question 74!

59. Are you still doing the same job?

Yes..... No..... ➔ Question 62!



60. Do you still have the same occupational status as in your last job?

Yes..... No..... ➔ Question 62!



61. Are you still working for the same employer as in your first job?

If you are self-employed, are you still in the same business / line of work as you were then?

Yes..... ➔ Question 74!

No.....



62. What occupational status did you have at that time (in your first job)?

Blue-collar worker (Arbeiter)
(also in agriculture)

Unskilled worker (*ungelernt*).....

Semi-skilled worker (*angelernt*).....

Trained worker (*gelernter Arbeiter*)
or skilled worker (*Facharbeiter*).....

Self-employed (including family members working for the self-employed)

Number of employees
None 1 – 9 10 or more

Self-employed farmer

Freelance professional, self-employed academic
(*selbständiger Akademiker*)...

Other self-employed

Family member working for self-employed relative

White-collar worker (Angestellte)

Salaried employee engaged in unskilled activities
(*Angestellter mit einfacher Tätigkeit*)

– without completed training/education

– with completed training/education

Salaried employee engaged in skilled activities
(*Angestellter mit qualifizierter Tätigkeit*)

(e.g., executive officer, bookkeeper, technical draftsman).....

Salaried employee engaged in highly skilled activities
(*Angestellter mit hochqualifizierter Tätigkeit*) or managerial function (e.g., scientist, engineer, department head).....

Civil servant or public administration employee (including judges and professional soldiers)

Lower level.....

Middle level.....

Upper level.....

Executive level.....

63. What was your job title at that time (in your **first** job)?

Please state the **specific** job title. For example, do not write "clerk" but rather "shipping clerk", not "blue-collar worker" but rather "machine metalworker".

64. What kind of training is usually required for this kind of work?

No completed vocational training is required

Completed vocational training

Degree from a technical college (*Fachhochschule*)


Degree from a university or other institution of higher education ...

65. Was the company you worked for at that time part of the public sector or public administration?

Yes.....

No

66. What sector of business or industry was your company or institution active in for the most part?

 Please state the specific term for the branch / sector, for example, not "industry" but rather "electronics industry"; not "trade" but rather "retail trade"; not "health care" but rather "hospital."

67. Have you changed your occupation one or more times since then, such that the type of work you do has changed significantly?

Yes, once.....

Yes, more than once.

No.....

When did you change to your current occupation or to the occupation that you worked in at your last job?

--	--	--	--

Year

68. Are you gainfully employed at the present time?

Yes.....  **Question 74!**

No.....



69. When was the last year in which you were gainfully employed?

--	--	--	--

Year

70. Were you last employed full-time, part-time, or marginally in your last job?

Full-time (at least 35 hours per week).....

Part-time (20 to 34 hours per week).....


Marginally or irregularly

71. Was the company where you held your last job part of the public sector or public administration?

Yes.....

No.....

72. What sector of business or industry was your company or institution active in for the most part?

 Please state the specific term for the branch / sector, for example, not "industry" but rather "electronics industry"; not "trade" but rather "retail trade"; not "health care" but rather "hospital."

73. What was your occupational status in your last job?

 If you had more than **one** job at that time, please answer the following for your **main** job only!

Blue-collar worker (Arbeiter)
(also in agriculture)

- Unskilled worker (*ungelernt*)
- Semi-skilled worker (*angelernt*)
- Trained worker (*gelernter Arbeiter*)
or skilled worker (*Facharbeiter*)
- Foreman / forewoman (*Vorarbeiter*)
- Master craftsperson (*Meister*)

Self-employed
(including family members working for the self-employed)

Number of employees
None 1 – 9 10 or more

- Self-employed farmer
- Freelance professional,
Self-employed academic
(*selbständiger Akademiker*)
- Other self-employed
- Family member working
for self-employed relative

Apprentice / trainee / intern

- Apprentice / trainee
- Volunteer, intern, etc.

White-collar worker (Angestellte)

- Industry or factory foreman / forewoman
(*Industriemeister, Werkmeister*) in a
salaried position
- Salaried employee engaged in unskilled activities
(*Angestellter mit einfacher Tätigkeit*)
 - without completed training/education
 - with completed training/education
- Salaried employee engaged in skilled activities
(*Angestellter mit qualifizierter Tätigkeit*)
(e.g., executive officer, bookkeeper,
technical draftsman)
- Salaried employee engaged in highly skilled
activities (*Angestellter mit hochqualifizierter
Tätigkeit*) or managerial function (e.g.,
scientist, engineer, department head)
- Salaried employee with extensive managerial
duties (*Angestellter mit umfassenden Führungs-
funktion*) (e.g., managing director, business
manager, head of a large firm or concern) ..

Civil servant or public administration employee
(including judges and professional soldiers)

- Lower level
- Middle level
- Upper level
- Executive level

Family situation

The following deals with partnership and marriage

The questions referring to the relationship are asked no matter if you were married in that relationship or not.

Whether you have married in that relationship is clarified in the follow-up questions.

The questions refer to the current, as well as to former relationships.

We start with the current relationship and then ask retrospectively about substantial relationships you had before.

In the context of these questions a former relationship is defined as "substantial" when it lasted for six months or longer.

74. Are you currently in a relationship?

Yes.....
↓

No → Question 83!

75. Since when have you been in this relationship?

Year

76. Does your partner live with you in this household?

Yes.....
↓

No → Question 79!

77. When did you and your partner move in together?

 Please state the year in which you first began living together.

Year

78. What is your partner's first name?

79. Did you ever live with this partner in the past?

Yes.....
↓

No → Question 81!

80. When did you give up your shared home, or when did you or your partner move out?

Year

81. Are you married to or in a registered same-sex partnership (*eingetragene gleichgeschlechtliche Partnerschaft*) with this partner?

Yes, I am married to this partner

Yes, I am in a registered same-sex partnership with this partner (*eingetragene gleichgeschlechtliche Partnerschaft*) ...

No ➔ Question 83!

82. When did you marry or enter the registered same-sex partnership (*eingetragene gleichgeschlechtliche Partnerschaft*)?

Year

Now a few questions about your last relationship — the one before your current relationship.

83. Did you have a relationship before that one?

Yes.....

No ➔ Question 97!

84. When did that relationship begin?

Year

85. When and how did that relationship end?

Year

Separation

Death

86. Did you live with that partner?

Yes.....
↓

No ➔ Question 89!

87. When did you move in together?

Year

88. When did you give up the home you shared with that partner, or when did you or your partner move out?

Year

Does not apply: still living together after the relationship ended

89. Did you marry or enter into a registered same-sex partnership (*eingetragene gleichgeschlechtliche Partnerschaft*) with this partner during that time?

Yes, I was married to this partner

Yes, I was in a registered same-sex partnership with this partner (*eingetragene gleichgeschlechtliche Partnerschaft*) ..

No ➔ Question 97!

90. When did you marry or enter the registered same-sex partnership (*eingetragene gleichgeschlechtliche Partnerschaft*)?

Year

91. Did you divorce or annul the registered same-sex partnership (*eingetragene gleichgeschlechtliche Partnerschaft*)?

Yes.....
↓

No ➔ Question 97!

92. When did you divorce or annul the registered same-sex partnership (*eingetragene gleichgeschlechtliche Partnerschaft*)?

Year

93. Were you married or in a registered same-sex partnership (*eingetragene gleichgeschlechtliche Partnerschaft*) in a previous relationship that you have not mentioned so far?

Yes, I was married previously

Yes, I was in a registered same-sex partnership (*eingetragene gleichgeschlechtliche Partnerschaft*) previously

No ➔ Question 97!

94. When did you marry or enter the registered same-sex partnership (*eingetragene gleichgeschlechtliche Partnerschaft*)?

Year

95. Are you still married to or in a registered same-sex partnership (*eingetragene gleichgeschlechtliche Partnerschaft*) with this person?

No.....
↓

Yes ➔ Question 97!

96. When and how did this marriage or registered same-sex partnership (*eingetragene gleichgeschlechtliche Partnerschaft*) end?

Year

Divorce / annulment.....

Death.....

97. Do you or did you have children? If so, how many?

Both biological and adoptive children are included (but not foster or stepchildren).

Yes: children No, I never had children ➔ **Question 98!**

↓

Please provide the following information for **each** of your children. Please start with the oldest one:

	Year of birth	Sex		Where does the son / daughter live today?					
		Son	Daughter	In this household	In this town	Else-where in West Germany	Else-where in East Germany	Abroad	He/she is deceased
Child 1	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Child 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Child 3	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Child 4	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Child 5	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Child 6	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Child 7	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Child 8	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

98. To change the subject, how long have you lived in your current home?

Since

99. Do you have any other apartment or house where you live as well — for example, a summer home?

No..... Yes ➔ **Is this second home in West Germany (including West Berlin) or East Germany (including East Berlin) or is it outside Germany?**

West Germany
 East Germany
 Other country.....

Where do you reside most of the time?

In this home
 In the other home.....
 In both approximately the same ..

From which home do you commute to work / school / university most of the time?

From this one
 From the other one.....
 Not applicable

100. Have you performed any of the following voluntary services?

Voluntary social/ecological year (*freiwilliges soziales/ökologisches Jahr*)...

Federal volunteer service (*Bundesfreiwilligendienst*)..... \Rightarrow How long?

months	

Voluntary military service (*Freiwilligen Wehrdienst*)..... \Rightarrow How long?

months	

Performed none of these voluntary services

101. Only for men born in or before 1992:

Did you do compulsory military service or community service in place of military service?

Yes.....
 \Downarrow

No
 \Downarrow

What type of service did you do?

- Compulsory military service
- for the legally stipulated period of time
- for an extended period of time as a professional soldier
- Community service.....
- Similar work in an emergency service agency.....

Why were you exempted from military service?

- For medical or health reasons
- Assigned to military reserve force.....
- For other reasons.....

Your current life situation

102. How satisfied are you today with the following areas of your life?

Please answer on a scale from 0 to 10, where 0 means **completely dissatisfied** and 10 means **completely satisfied**.

How satisfied are you with ...

completely *dissatisfied*

completely *satisfied*

– your health?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

– your sleep?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

– your household income?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

– your dwelling?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

– your standard of living?


0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

103. I will now read to you a number of feelings. Please indicate for each feeling how often or rarely you experienced this feeling in the last four weeks.

How often have you felt ...	Very rarely	Rarely	Occasio- nally	Often	Very often
- angry?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- worried?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- happy?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- sad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>


104. What is a typical day like for you?

How many hours do you spend on the following activities on a typical weekday, Saturday, and Sunday?

 Please give only whole hours.
Use zero if the activity does not apply!

	Typical weekday Number of hours	Typical Saturday Number of hours	Typical Sunday Number of hours
Job, apprenticeship, second job (including travel time to and from work)	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>
Errands (shopping, trips to government agencies, etc.)	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>
Housework (washing, cooking, cleaning)	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>
Child care	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>
Care and support for persons in need of care	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>
Education or further training (also school, university)	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>
Repairs on and around the house, car repairs, garden work	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>
Physical activities (sports, fitness, gymnastics)	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>
Other leisure activities and hobbies	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>

105. Have you done paid work during the last 7 days, even if only for an hour or a few hours?

 Please also answer "yes" if you would normally have worked in the last 7 days, but did not do so because of holidays, sickness, bad weather, or other reasons.

Yes..... No

106. Are you currently on maternity leave (Mutterschutz) or on statutory parental leave (Elternzeit)?

Yes, maternity leave..
 Yes, parental leave.. No

107. Are you currently using the statutory period of care (Pflegezeit) to care for a relative?

Yes..... No

108. Are you officially registered unemployed at the Federal Employment Agency (Agentur für Arbeit)?

Yes..... No

109. Are you currently in education or training? In other words, are you attending a school or institution of higher education (including doctorate / Ph.D.), completing an apprenticeship or vocational training, or participating in further education or training?

Yes..... No ➔ Question 111!
 ↓

110. What type of education or training are you pursuing?

General education:

- Lower secondary school (Hauptschule)
- Intermediate secondary School (Realschule)
- Upper Secondary School (Gymnasium)
- Comprehensive School (Gesamtschule)
- Evening intermediate (Abendrealschule) or upper secondary school (Abendgymnasium)
- Specialized upper secondary school (Fachoberschule)

Vocational training:

- Basic vocational training year (Berufsgrundbildungsjahr) / vocational preparation year (Berufsvorbereitungsjahr)
- Vocational school without apprenticeship (Berufsschule ohne Lehre)
- Apprenticeship (Lehre)
- Full-time vocational school (Berufsfachschule) / commercial college (Handelsschule)
- Health sector school (Schule des Gesundheitswesens)
- Technical college (Fachschule, e.g., Meisterschule / Technikerschule)
- Training for civil servants (Beamtenausbildung)
- Other

Please state:

Higher education:

- Specialized college of higher education (Fachhochschule)
- University / other institution of higher education ..
- Doctoral studies (Promotion)

Do you receive a grant / scholarship to pay for your undergraduate or graduate studies?

 If so, from what organization?

- No.....
- Yes, BAföG
- Yes, other


Please state:

Further training (Weiterbildung) / retraining (Umschulung):

- Occupational retraining (berufliche Umschulung)
- Further occupational training (berufliche Fortbildung)
- Occupational rehabilitation (berufliche Rehabilitation)
- Further general or political education
- Other

Please state:

111. Are you currently employed? Which one of the following applies best to your status?

 *Retirees or individuals in the federal volunteer service (Bundesfreiwilligendienst) who also work in addition to this, please state your job here.*

- Employed full-time
- Employed part-time
- Completing in-service training (*betriebliche Ausbildung*) / apprenticeship (*Lehre*) / in-service retraining (*betriebliche Umschulung*) → **Question 124!**
- In marginal (*geringfügig*) or irregular employment (*unregelmäßig erwerbstätig*)
- In partial retirement, phase with zero working hours (*Altersteilzeit mit Arbeitszeit Null*) → **Question 166!**
- Voluntary military service (*freiwilliger Wehrdienst*)
- Voluntary social / ecological year (*freiwilliges soziales / ökologisches Jahr*), federal volunteer service (*Bundesfreiwilligendienst*)
- Not employed

112. Do you intend to obtain (or resume) employment in the future?

- No, definitely not → **Question 169!**
- Probably not
- Probably
- Yes, definitely

113. When, approximately, would you like to start working?

- As soon as possible
- Next year
- In the next 2 to 5 years
- In the distant future, in more than five years

114. Are you interested in full-time or part-time employment, or would you be satisfied with either one?

- Full-time
- Part-time
- Either I'm not sure yet

115. If you were currently looking for a new job: Is it or would it be easy, difficult, or almost impossible to find an appropriate position?

- Easy
- Difficult
- Almost impossible

116. What would your net income have to be for you to accept a position?

euros per month Can't say, it depends → **Question 118!**

↓

117. How many hours per week would you have to work to earn this net income?

hours per week

118. If someone offered you an appropriate position right now, could you start working within the next two weeks?

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

119. Have you actively looked for work within the last four weeks?

Yes..... No..... ➔ Question 121!
 ↓

120. Have you received a placement voucher (*Vermittlungsgutschein*) from the Federal Employment Agency (*Agentur für Arbeit*), and if so what was the value?

Yes..... ➔ Please state value: euros
 No.....

121. People work for different reasons. What is the most important reason to you: is it to earn money, or are other reasons important?

Earning money
 Other reasons.....
 Both about the same

122. Would you like to keep working in your current field or the field you were trained in, or would you rather do something new? Or does it not matter to you?

In my current field / the field I was trained in
 Something new..... Does not apply /
 Does not matter to me..... I do not (yet) have a job

123. How likely is it that one or more of the following occupational changes will take place in your life within the next two years?

☞ Please estimate the probability of such a change taking place on a scale from 0 to 100, where 0 means such a change will definitely not take place, and 100 means it definitely will take place.

That you ...	Definitely <u>not</u>	Definitely
– take a paid job.....	<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"/>	0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
– become self-employed or work on a freelance basis.....	<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"/>	0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
– attend courses or seminars to gain additional training or qualifications.....	<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"/>	0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

Skip now to Question **169!**

Your current job

124. Have you changed jobs or started a new one since December 31, 2011?

 This includes starting working again after a break!

Yes.....
↓ No..... ➔ **Question 130!**

125. How often have you changed jobs or started a new one since December 31, 2011?

Once.....
 More than once
 (please state how many times).....

126. When did you start your current position?

2012, in the month
 2013, in the month

127. Were you actively looking for a job when you received your current position, or did it just come up?

Actively looking for job.....
 Just came up


128. How did you find out about this job?

Through the Federal Employment Agency
 (*Arbeitsamt, Agentur für Arbeit*).....
 Through a Job Center / ARGE /
 social services (*Sozialamt*).....
 Through a personnel service agency (*PSA*).....
 Through a private recruitment agency.....
 An advertisement in the newspaper
 An advertisement on the Internet
 Through acquaintances, friends, or relatives
 I have returned to a former employer
 Other or not applicable

129. Was the Federal Employment Agency (*Agentur für Arbeit*) involved in finding the job?

Yes, directly
 Yes, they provided a placement
 voucher (*Vermittlungsgutschein*)
 for a private recruitment agency..... ➔ value euros
 No.....

130. What is your current position / occupation?

 Please state the **exact** title in German. For example, do not write "kaufmännische Angestellte" (clerk), but "Speditionskauffrau" (shipping clerk); not "Arbeiter" (blue-collar worker), but "Maschinenschlosser" (machine metalworker). If you are a civil servant, please give your official title, for example, "Polizeimeister" (police chief) or "Studienrat" (secondary school teacher). If you are an apprentice or in vocational training, please state the occupation for which you were trained.

131. Does this job correspond to the occupation for which you were trained?

Yes..... Still in education or training.....
 No..... I have not been trained for a particular occupation...


132. What type of education or training is usually required for this type of work?

No completed vocational training is required
 Completed vocational training
 Degree from a technical college (*Fachhochschule*)
 Degree from a university or other institution of higher education

133. What type of introductory training is usually required for this type of work?

Just a short introduction on the job
 A longer in-firm training period
 Completion of special training or courses

134. What sector of business or industry is your company or institution active in for the most part?

 Please state the **exact** sector in German. For example, do not write "Industrie" (industry), but "Elektroindustrie" (electronics industry); not "Handel" (trade), but "Einzelhandel" (retail trade); not "öffentlicher Dienst" (public service), but "Krankenhaus" (hospital).

135. Approximately how many people does the company employ as a whole?

less than 5 people ...
 from 5 up to 10 people ...
 from 11 up to, but less than 20 people ...
 from 20 up to, but less than 100 people ...
 from 100 up to, but less than 200 people ...
 from 200 up to, but less than 2,000 people ...
 2,000 or more people
 Not applicable, because I am self-employed
 without further employees

136. When did you start working for your current employer?

 If you are self-employed, please state when you started your current self-employed work.


Since

--	--

--	--	--	--

 Month Year

137. What is your current occupational status?

 If you currently have more than one job, please answer the following questions for your main job only.

Self-employed (including family members working for the self-employed)

Number of employees

None 1 – 9 10 or more

Self-employed farmer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Freelance professional, Self-employed academic (<i>selbständiger Akademiker</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Other self-employed	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Family member working for self-employed relative	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

➔ Question 142!

Blue-collar worker (*Arbeiter*) (also in agriculture)

Unskilled worker (<i>ungelernt</i>)	<input type="checkbox"/>
Semi-skilled worker (<i>angelernt</i>)	<input type="checkbox"/>
Trained worker (<i>gelernter Arbeiter</i>) or skilled worker (<i>Facharbeiter</i>)	<input type="checkbox"/>
Foreman / forewoman (<i>Vorarbeiter</i>)	<input type="checkbox"/>
Master craftsperson (<i>Meister</i>)	<input type="checkbox"/>

Civil servant (including judges and professional soldiers)

Lower level.....	<input type="checkbox"/>
Middle level.....	<input type="checkbox"/>
Upper level.....	<input type="checkbox"/>
Executive level.....	<input type="checkbox"/>

Apprentice / trainee / intern:

Apprentice / trainee in industry or technology.....	<input type="checkbox"/>
Apprentice / trainee in trade or commerce.....	<input type="checkbox"/>
Volunteer, intern, etc.....	<input type="checkbox"/>

White-collar worker (*Angestellte*)

Industry or factory foreman / forewoman (<i>Industriemeister, Werkmeister</i>) in a salaried position	<input type="checkbox"/>
Salaried employee engaged in unskilled activities (<i>Angestellter mit einfacher Tätigkeit</i>)	
– without completed training / education ..	<input type="checkbox"/>
– with completed training / education	<input type="checkbox"/>
Salaried employee engaged in skilled activities (<i>Angestellter mit qualifizierter Tätigkeit</i>) (e.g., executive officer, bookkeeper, technical draftsman).....	<input type="checkbox"/>
Salaried employee engaged in highly skilled activities (<i>Angestellter mit hochqualifizierter Tätigkeit</i>) or managerial function (e.g., scientist, engineer, department head).....	<input type="checkbox"/>
Salaried employee with extensive managerial duties (<i>Angestellter mit umfassenden Führungsfunktion</i>) (e.g., managing director, business manager, head of a large firm or concern) ..	<input type="checkbox"/>

138. Do you work for a public sector employer?

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

139. Is this work through a temporary employment agency (*Zeitarbeit, Leiharbeit*)?

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

140. Do you have a fixed-term or permanent employment contract?

Permanent contract	<input type="checkbox"/>	➔ Question 143!
Fixed-term contract	<input type="checkbox"/>	
Not applicable, do not have an employment contract ..	<input type="checkbox"/>	

141. Is it community work (a “1-Euro-Job”)?

Yes.....	<input type="checkbox"/>	➔ Question 143!
No.....	<input type="checkbox"/>	

142. Does some or all of your work involve being contracted to provide specific services (*Werkverträge*)?

Yes, all of it	<input type="checkbox"/>
Yes, some of it	<input type="checkbox"/>
No.....	<input type="checkbox"/>

143. In your position at work, do you supervise others?
In other words, do people work under your direction?

Yes.....
↓

No ➔ *Question 146!*

144. How many people work under your direction?

people

145. What kind of leadership position do you hold?

Are you ...

- in top management (executive board, business director, division manager, etc.)
- in middle management (department head, regional director, etc.)
- in lower management (group supervisor, section head, manager of branch office or small business, etc.)
- in a highly skilled specialist position (project head, etc.)

146. If you lost your job today, would it be easy, difficult, or almost impossible for you to find a new job that is at least as good as your current one?

Easy

Difficult.....

Almost impossible

147. Is the income that you earn at your current job just, from your point of view?

Yes..... ➔ *Question 150!*

No.....



148. How high would your gross income have to be in order to be just?

Gross income: euros per month Don't know

149. How high would your net income have to be in order to be just?

Net income: euros per month Don't know

150. Do you currently work in the city where you live?

Yes..... ➔ *Question 152!*

No.....



151. How often do you commute from your dwelling to your place of work?

Every day

Once per week

Less often

152. How far (in kilometers) is it from where you live to where you work?

km Difficult to say, location of workplace varies

Workplace and home are in the same building / same property

153. If you could choose your own working hours, taking into account that your income would change according to the number of hours:

How many hours would you want to work?

, hours per week

154. How many days do you usually work per week?

days per week Not applicable, because ...

– the number of days is not fixed

– the number of days changes from week to week

155. And how many hours do you work on a typical workday?

, hours Varying, irregular

156. How many hours per week are stipulated in your contract (excluding overtime)?

, hours per week No set hours

157. And how many hours do you generally work, including any overtime?

, hours per week

If fewer than 30 hours:

If 30 hours or more:

➡ Question 160!



158. Is it “marginal” part-time work in accordance with the 450/850-euro rule (*Mini-Job / Midi-Job*)?

Yes, Mini-Job (up to 450 euros)

Yes, Midi-Job (450.01 to 850 euros)

No

159. Is this part-time work provided for under the Federal Parental Part-Time Work Act (*Bundeselternzeitgesetz, BEEG*)?

Yes No

160. Are you currently taking advantage of one of the legal provisions allowing for partial retirement (*Altersteilzeit*)?

Yes..... ⇒ Please state: Reduced working hours.....
 No..... Reduced salary with temporarily unchanged working hours (in the saving phase, *Ansparphase*)

161. Do you work overtime?

Yes..... ↓
 No..... → Question 166!
 Not applicable because I am self-employed

162. Can you also save your overtime in a working hours account that allows you to take time off for the overtime within a year or more?

Yes..... ⇒ with the saved hours to be used ...
 No..... – by the end of the year
 – within a shorter period of time
 – within a longer period of time

163. If you do work overtime, is the work paid, compensated with time off, or not compensated at all?

Compensated with time off.....
 Partly paid, partly compensated with time off...
 Paid
 Not compensated at all.....

164. Leaving the question of what is normal for you aside: Did you take time off in lieu of overtime in the last month? If so, how many hours?

Yes..... ⇒ Please state the number: hours
 No.....

165. And did you work overtime in the last month? If so, how many hours?

Yes..... ⇒ Please state the number: hours Please state how many of hours these hours were paid:
 No..... *Please enter "00" for unpaid overtime*

166. What did you earn from your work last month?

☞ If you received extra income such as vacation pay or back pay, please do **not** include this. Please do include overtime pay.
 ☞ If you are self-employed: Please estimate your monthly income before and after taxes.

Please state both:

- **gross** income, which means income before deduction of taxes and social security
- **net** income, which means income after deduction of taxes, social security, and unemployment and health insurance.


I earned: gross euros
 net euros

167. Incomes vary in Germany. We would therefore like to ask you where you work:

Is it ...

- in the former West Germany.....
- in the former East Germany.....
- in the former West Berlin
- in the former East Berlin
- outside Germany?

168. How likely is it that you will experience the following career changes within the next two years?

 Please estimate the probability on a scale of 0 to 100, with 0 meaning that such a change definitely will not take place, and 100 meaning that such a change definitely will take place.

In the next two years,

this definitely
will not
happen

this definitely
will
happen

- Will you seek a new job on your own initiative? .. = = = = = = = = = = =
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
- Will you lose your job? = = = = = = = = = = =
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
- Will you receive a promotion at your current place of employment? = = = = = = = = = = =
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
- If you are not already self-employed / freelance:*
- Will you start working on a self-employed and/or freelance basis? = = = = = = = = = = =
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
- Will you stop working in your current field and start working in a different one? = = = = = = = = = = =
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
- Will you give up your job either temporarily or permanently? = = = = = = = = = = =
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
- Will you be demoted at your current place of employment? = = = = = = = = = = =
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
- If you are not already retired:*
- Will you either retire at the standard retirement age or take early retirement? = = = = = = = = = = =
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
- Will your working hours change significantly, from full-time to part-time or from part-time to full-time? = = = = = = = = = = =
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
- Will you attend courses or seminars to obtain additional training or qualifications? = = = = = = = = = = =
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
- Will you receive a salary or wage increase beyond the collectively negotiated wage increases? = = = = = = = = = = =
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

Now some more questions for everyone!

169. Sometimes people have a side job alongside their main job or their activities as homemaker or student, or work beyond retirement. Do you do any of the following?

 Your main job described in the previous sections should not be included!

Work in family business.....

Regularly paid secondary employment

Occasional paid work

No,
none of these.....


Question 175!

170. What type of work is it?

171. Do you do part of your work on the basis of contracts for specific services (*Werkverträge*)?

Yes, all of it.....

Yes, some of it.....

No.....

172. How many days per month do you work at this side job?

days per month

173. How many hours do you work on average on these days?

hours a day

174. What was your gross income for this job last month?

euros

175. Which of the following sources of income are you currently receiving?

Please mark all that apply!

For all the applicable sources, please indicate the amount per month.


If you are unable to state the exact amount, please estimate.

Source of income	Yes	Gross amount per month [★])
My own pension / retirement <i>If you have more than one, please add them together!</i>	<input type="checkbox"/> →	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> euros
Widower's pension (<i>Witwenrente</i>), orphan's pension (<i>Waisenrente</i>) <i>If you receive more than one, please add them together!</i>	<input type="checkbox"/> →	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> euros
Unemployment benefit (<i>Arbeitslosengeld</i>)	<input type="checkbox"/> →	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> euros
Unemployment benefit II / social benefit (<i>Arbeitslosengeld II / Sozialgeld</i>)	<input type="checkbox"/> →	Please include the amount in the household questionnaire!
Maintenance payments during further training (<i>Unterhaltsgeld bei Fortbildung</i>) / Transitional allowance (<i>Übergangsgeld</i>)	<input type="checkbox"/> →	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> euros
Maternity allowance during maternity leave (<i>Mutterschaftsgeld</i>), parental allowance (<i>Elterngeld</i>)	<input type="checkbox"/> →	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> euros
Child support (<i>Kindesunterhalt</i>)	<input type="checkbox"/> →	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> euros
Caregiver alimony (<i>Betreuungsunterhalt</i>)	<input type="checkbox"/> →	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> euros
Divorce alimony (<i>Nachehelicher Unterhalt</i>) / alimony during separation (<i>Trennungsunterhalt</i>)	<input type="checkbox"/> →	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> euros
Advance maintenance payment from child maintenance funds (<i>Unterhaltszahlung aus Unterhaltsvorschusskassen</i>) ..	<input type="checkbox"/> →	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> euros
BAföG grant / scholarship / vocational training allowance (<i>Berufsausbildungsbeihilfe</i>)	<input type="checkbox"/> →	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> euros
Pay for voluntary military service (<i>Wehrsold</i>), expense allowance during voluntary social / ecological year (<i>Aufwandsentschädigung für Freiwilliges soziales / ökologisches Jahr</i>) or federal volunteer service (<i>Bundesfreiwilligendienst</i>)	<input type="checkbox"/> →	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> euros
Other financial assistance to persons who do not live in the household	<input type="checkbox"/> →	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/> euros
None of these	<input type="checkbox"/>	

★) The gross amount means before deduction of taxes, social security, etc.
This is only of relevance to retirees and potentially to those on company pensions.

How were things last year?

176. Have you left a job since December 31, 2011?

 This includes leaving a job due to a leave of absence (*Beurlaubung*) / maternity leave (*Mutterschutz*) / parental leave (*Elternzeit*).

Yes.....
↓

No → **Question 182!**

177. When did you leave your last job?

2012, in the month

2013, in the month

178. How long were you employed at that job?

years

months

179. How did that job end?

My place of work or office closed

I resigned.....

I was dismissed by my employer.....

Mutual agreement with employer

I completed a temporary job or apprenticeship

I reached retirement age / retired

I took a leave of absence (*Beurlaubung*) / maternity leave (*Mutterschutz*) / parental leave (*Elternzeit*).....

I gave up self-employment / closed my business.....

180. Did you receive any sort of compensation or severance package from the company?

Yes..... → **How much in total?**

 euros

No.....

181. Did you have a new contract or job prospect before you left your last job?

Yes, a job prospect.....

Yes, a new contract


No, I did not have anything lined up...

I have not looked for a new job

182. And now think back on the entire last year, that is, 2012.

We have provided a kind of calendar below. Listed on the left are various employment characteristics that may have applied to you last year.

Please go through the various months and check all the months in which you were employed, unemployed, etc.

 *Please make sure that you have marked at least one box for each month!
Please also mark the box if the respective period was shorter than a month.*

I was ...	2 0 1 2											
	Jan.	Febr.	Mar.	April	May	June	July	Aug.	Sept.	Oct.	Nov.	Dec.
employed full-time	<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"/>
employed doing short-time work (<i>Kurzarbeit</i>)	<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"/>
employed part-time	<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"/>
working at a <i>Mini-Job</i> (up to 400 euros/month).....	<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"/>
in first-time in-service training (<i>betriebliche Erstausbildung</i>) / apprenticeship (<i>Lehre</i>).....	<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"/>
in further training (<i>Fortbildung</i>) / retraining (<i>Umschulung</i>), further occupational training (<i>berufliche Weiterbildung</i>)	<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"/>
registered unemployed	<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"/>
in retirement / early retirement (<i>Vorruhestand</i>).....	<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"/>
on maternity leave (<i>Mutterschutz</i>) / childcare leave (<i>Erziehungsurlaub</i>) / parental leave (<i>Elternzeit</i>).....	<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"/>
attending school / university / or vocational school (<i>Fachschule</i>) .	<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"/>
voluntary military service (<i>freiwilliger Wehrdienst</i>) / reserve duty training (<i>Wehrübung</i>)	<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"/>
voluntary social year (<i>freiwilliges soziales Jahr</i>) / voluntary ecological year (<i>freiwilliges ökologisches Jahr</i>)	<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"/>
federal volunteer service (<i>Bundesfreiwilligendienst</i>)	<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"/>
Homemaker	<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"/>
Other	<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"/>
Please state:	<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"/>

Income in 2012

183. We have already asked about your current income. In addition, please state what sources of income you received in the past calendar year, 2012, independent of whether the income was received all year or only in certain months.

For all sources that apply, please indicate how many months you received this income in 2012 and how much this was on average per month.

(Please state the gross amount, which means before deduction of taxes and social security).

Source of income	Received in 2012	Months in 2012	Gross amount per month in euros	
Wages or salary as employee (including income received during training (<i>Ausbildung</i>), partial retirement (<i>Altersteilzeit</i>), or sick leave (<i>Lohnfortzahlung</i>))	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	➔ Additional questions 184 - 185
Income from self-employment, freelance work	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Income from second / additional job (<i>Nebenerwerbstätigkeit / Nebenverdienst</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Retirement / pension	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		➔ Additional question 186
Widower's pension (<i>Witwenrente</i>) / orphan's pension (<i>Waisenrente</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		➔ Additional question 186
Unemployment benefit (<i>Arbeitslosengeld</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Unemployment benefit II (<i>Arbeitslosengeld II</i>) / social benefit (<i>Sozialgeld</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		Please include this amount in the household questionnaire!
Maintenance allowance (<i>Unterhaltsgeld</i>) for further training or retraining / transitional allowance (<i>Übergangsgeld</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Maternity allowance (<i>Mutterschaftsgeld</i>) during maternity leave / child-raising allowance (<i>Erziehungsgeld</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
BAföG grant / scholarship / vocational training allowance (<i>Berufsausbildungsbeihilfe</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Pay for voluntary military service (<i>Wehrsold bei freiwilligem Wehrdienst</i>), expense allowance during voluntary social / ecological year (<i>Aufwandsentschädigung für Freiwilliges soziales / ökologisches Jahr oder Bundesfreiwilligendienst</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Statutory spousal support (<i>Ehegattenunterhalt</i>) / child support (<i>Kindesunterhalt</i>) / caregiver alimony (<i>Betreuungsunterhalt</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Advance maintenance payment from child maintenance funds	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Other financial assistance to persons who do not live in the household	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
I received no income from the sources named in 2012	<input type="checkbox"/>			➔ Question 187!

Additional questions for employed persons

184. Did you receive any of the following bonuses or extra pay from your employer last year (2012)? If yes, please state the gross amount.

- | | | | | |
|---|--------------------------|----------|--|-------|
| 13th month salary | <input type="checkbox"/> | in total | | euros |
| 14th month salary | <input type="checkbox"/> | in total | | euros |
| Additional Christmas bonus | <input type="checkbox"/> | in total | | euros |
| Vacation pay | <input type="checkbox"/> | in total | | euros |
| Profit-sharing, premiums, bonuses | <input type="checkbox"/> | in total | | euros |
| Other | <input type="checkbox"/> | in total | | euros |
| No, I received none of these | | | | |

185. Last year (2012), did you receive money to cover travel expenses or an allowance to cover use of local public transit (e.g., a *Jobticket*)? If so, please indicate the value thereof:

- Yes..... please state euros
- No.....

Additional questions for retirees / pensioners

186. Who pays your retirement / pension and what were the monthly payments in 2012?

Please state the gross amount, **excluding** taxes. If you receive **more than one** pension, please mark each that applies. If you do not know the exact amount, please estimate.

	Own retirement / pension	Widower's pension / (<i>Witwenrente</i>), orphan's pension (<i>Waisenrente</i>)
German Pension Insurance (<i>Deutsche Rentenversicherung</i> , formerly <i>LVA</i> , <i>BfA</i> , <i>Knappschaft</i>)		
Civil service pension scheme (<i>Beamtenversorgung</i>)		
Supplementary insurance for public sector employees (<i>Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes</i> , e.g., <i>VBL</i>) ...		
Occupational pension (<i>Betriebliche Altersversorgung</i> , e.g., <i>Werkspension</i>)		
Private pension scheme (incl. <i>Arbeitgeberdirektver-</i> <i>sicherung</i> or <i>berufsständische Versorgung</i>)		
Accident insurance (<i>Unfallversicherung</i> , e.g., provided by an employer's insurance association (<i>Berufsgenossenschaft</i>))		
Compensation and assistance for war victims (<i>Kriegsopferversorgung</i>)		
Other <input style="width: 150px; height: 20px;" type="text"/>		

Now some more questions for everyone!

187. Do you have pension claims (*Anwartschaften*) from the statutory pension insurance (*gesetzlichen Rentenversicherung*)?

Yes..... No **Question 189!**
 Does not apply, I am already receiving pension payments..

188. How high are the monthly pension claims that you have accrued so far? In other words, how much would you receive in monthly pension payments according to your current information from the German Pension Insurance?

This value is the second value in the box on the right-hand margin of your pension information from the German Pension Insurance. Please state the exact amount written there.

If you are unable to check, please try to remember and give the approximate amount.

Amount in euros:
 Did not receive pension information

Muster: Ausschnitt aus der Renteninformation

Information 2014

Ihre zu erwartende Rente auswirken. Bitte beachten Sie, dass von der Rente auch Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge sowie gegebenenfalls Steuern zu zahlen sind. Auf der Rückseite finden Sie zudem wichtige Erläuterungen und zusätzliche Informationen.

Rente wegen voller Erwerbsminderung
 Wären Sie heute wegen gesundheitlicher Einschränkungen voll erwerbsgemindert, bekämen Sie von uns eine monatliche Rente von: **514,12 EUR**

Höhe Ihrer künftigen Regelaltersrente
 Ihre bislang erreichte Rentenanswartschaft entspräche nach heutigem Stand einer monatlichen Rente von: **382,69 EUR**

Sollten bis zur Regelaltersgrenze Beiträge wie im Durchschnitt der letzten fünf Kalenderjahre gezahlt werden, bekämen Sie ohne Berücksichtigung von Rentenansparungen von uns eine monatliche Rente von: **854,89 EUR**

189. Do you have a Riester or Rürup pension plan?

Yes, a Riester pension plan (*Riester-Rente*) No **Question 192!**
 Yes, a Rürup pension plan (*Rürup-Rente*)

190. Are you already receiving a Riester or Rürup pension?

No Yes **Question 192!**

191. Did you make payments into your pension plan in 2012?
 If so, for how many months and how much per month?

Yes Please state: months euros per month
 No

192. Aside from your statutory pension, do you also have a supplementary company pension plan or a supplementary pension plan for public employees (such as bAV, VBL)?

Company pension provisions include company retirement accounts, pension funds, relief funds, deferred compensation, as well as what are known as direct commitments and direct insurance from employers (*betrieblichen Direktzusagen, Direktversicherungen*).

Yes..... No **Question 195!**
 Does not apply, I am already receiving supplementary pensions

193. What type of supplementary company pension plan or supplementary pension plan for public employees do you have?

paid for entirely by my employer
 paid for entirely by me **Are you using deferred compensation?**
 A mixture of types Yes No

194. How high are the claims you have accrued so far to company pensions?

Please state the pension payment amount from your last insurance statement.

If you are unable to check the statement, please try to remember and give the approximate amount.

Amount in euros:
 Did not receive an insurance statement

Health and Illness

195. How would you describe your current health?

- Very good
- Good.....
- Satisfactory.....
- Poor.....
- Bad

196. How many hours do you sleep on average on a normal day during the working week?
How many hours on a normal weekend day?

Please give only whole hours.

Normal working day..... hours Normal weekend day..... hours

197. Has a doctor ever diagnosed you to have one or more of the following illnesses?

- Sleep disorder
- Diabetes
- Asthma
- Cardiac disease
(also cardiac insufficiency, weak heart).....
- Cancer.....
- Stroke.....
- Migraine.....
- High blood pressure
- Depression
- Dementia.....
- Joint diseases (including arthritis, rheumatism)
- Chronic back trouble
- Other illness →
- No illness diagnosed

198. Do you have a health problem that limits you in normal everyday life?

- Yes, severely → **Have you had this health problem for more than half a year?**
- Yes, somewhat → **Yes** **No**.....
- No, not at all

199. Have you been officially assessed as being severely disabled (*Schwerbehindert*) or partially incapable of work (*Erwerbsgemindert*) for medical reasons?

- Yes..... → **What is the degree of your reduced capability to work (*Erwerbsminderung*) or disability (*Schwerbehinderung*)? ...**
- No.....

200. Are you receiving a pension for partial or full reduction in earning capacity?

- Yes.....
- No

201. Have you gone to a doctor within the last three months? If yes, please state how often.

Number of trips to the doctor
in the last three months

I have not gone to the doctor
in the last three months.....

202. What about hospital stays in the last year — were you admitted to a hospital for at least one night in 2012?

Yes.....
↓

No → Question 204!

203. How many nights total did you spend in the hospital last year, that is, in 2012?

nights

And how often did you have to go to the hospital in the year 2012?

times

204. Were you on sick leave from work for more than 6 weeks at one time last year?

Yes, once.....

Yes, several times .

No.....
↓

Does not apply, I was
not employed in 2012..... → Question 207!

205. How many days were you unable to work in 2012 due to illness?

☞ Please state the total number of days, not just the number of days for which you had an official note from your doctor.

None.....

A total of days

206. Leaving aside sick leave and vacation:

Was there any other point in 2012 when you did not work for other, personal reasons?

☞ Possible reasons may include, for example, caring for a sick child, business with the authorities that could not be postponed, or important family events.

Yes, because of a sick child How many days total? days

Yes, for other reasons How many days total? days

No.....

207. Have you changed health insurance providers since December 31, 2011?

Yes.....

No

208. What kind of health insurance do you have: statutory health insurance or are you exclusively privately insured?

Please also answer this question if you do not pay for the insurance yourself, but are covered by another family member.
Statutory health insurance providers are listed in Question 124.

In statutory health insurance
Exclusively privately insured..... **Question 215!**

209. Which of the following is your health insurance provider?

AOK..... DAK-Gesundheit .. IKK / BIG Knappschaft
Barmer / GEK... TK..... KKH / Allianz LKK.....
Other company health insurance.
Other Please state:

210. Are you personally in this health insurance ...

- a compulsory, paying member
- a voluntary, paying member.....
- covered by a family member's insurance
- insured as a retiree / student / unemployed or as someone who is in voluntary military service (*Wehrdienst*) / voluntary social or ecological year / federal volunteer service (*Bundesfreiwilligendienst*)

211. Public health insurance funds can charge additional fees or pay refunds to members.

Do you currently pay additional fees or receive refunds?
Yes, I already pay additional fees.....
Yes, I already receive refunds
No

Would you change to a different public health insurance fund if your current fund charged additional fees?
Yes..... No

212. Do you have supplementary private health insurance?

Yes.....
No **Question 215!**

213. What do you pay for that per month?

euros per month Don't know

214. Which of the following are covered by your supplementary health insurance?

Please mark all that apply!

- Hospital stay.....
- Dentures.....
- Corrective devices (e.g., glasses) ..
- Health care coverage abroad
- Other Don't know

Attitudes and opinions

215. Generally speaking, how interested are you in politics?

- Very interested
- Moderately interested.....
- Not interested.....
- Disinterested

216. Many people in Germany lean towards one party in the long term, even if they occasionally vote for another party. Do you lean towards a particular party?

- Yes..... No..... → Question 218!
- ↓

217. Which party do you lean toward?

- SPD
 - CDU.....
 - CSU.....
 - FDP
 - Bündnis 90 / Die Grünen
 - Die Linke
 - Piratenpartei.....
 - NPD / Republikaner / Die Rechte...
 - Other
- Please state:

And to what extent?

- Very strongly.....
- Rather strongly
- Somewhat.....
- Weakly.....
- Very weakly

218. How concerned are you about the following issues?


Very concerned Somewhat concerned Not concerned at all

- | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| The economy in general..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Your own economic situation..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| The stability of the financial markets | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| The rise in inflation | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Your health | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Environmental protection..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| The impacts of climate change..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Maintaining peace | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Global terrorism..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Crime in Germany | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Immigration to Germany..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Hostility towards foreigners or minorities in Germany | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Stability of the euro..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>If you are employed:</i> | | | |
| Your job security..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Or what else are you concerned about?

Please state:

219. Now some questions about your native language—the language spoken by the family you grew up in. Is German the native language of you and both of your parents?

No..... Yes → Question 222!


220. What about you —

	How well do you know <u>German</u> ?			How well do you know the language of your native country / your parents' language?		
	Speaking	Writing	Reading	Speaking	Writing	Reading

Very well.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Well	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Okay	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Badly	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Not at all	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

221. What language do you speak here in Germany ...

- mostly German
- mostly the language of my native country / my parents' language
- or half and half

The following questions deal with contact between people of different nationalities in Germany. So we'd like to ask you:


222. In the last 12 months,

	Yes	No
– have you visited people of German origin in their home?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– have you visited people whose parents are not from Germany in their home?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

223. In the last 12 months,

	Yes	No
– have people of German origin visited you in your home?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– did people whose parents are not from Germany visit you in your home?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>


224. Do you have German citizenship?

Yes..... No..... → Question 228!


225. Do you have second citizenship in addition to German citizenship?

Yes..... → please state:
 No.....

226. Have you had German citizenship since birth or did you acquire it at a later date?

Since birth At a later date .. → Question 229!


227. Were both of your parents born in Germany?

Yes..... → Question 232!
 No..... → Question 229!

228. What is your country of citizenship?

229. How often have you felt disadvantaged in the last two years because of your ethnic origins?

- Often.....
- Seldom
- Never.....

230. Do you want to stay in Germany forever?

- Yes..... ➔ Question 232!
- No.....
↓

231. How long do you want to stay in Germany?

- A year at the most
- A few more years..... ➔ How many? years Don't know.....

232. People can have many different qualities—some are listed below. You will probably find that some of these descriptions fit you completely and that some do not fit you at all. Others may fit to a certain extent.

👉 Please answer on a scale from 1 to 7, where 1 means "does not describe me at all", and 7 meaning "describes me perfectly".

	Does not describe me at all							Describes me perfectly	
I am:	1	2	3	4	5	6	7		
– a thorough worker	<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"/>
– communicative, talkative.....	<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"/>
– sometimes a bit rude to others	<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"/>
– original, someone who comes up with new ideas.....	<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"/>
– a worrier.....	<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"/>
– forgiving	<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"/>
– somewhat lazy	<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"/>
– outgoing, sociable.....	<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"/>
– someone who values artistic, aesthetic experiences....	<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"/>
– nervous	<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"/>
– effective and efficient in completing tasks.....	<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"/>
– reserved.....	<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"/>
– considerate and kind to others.....	<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"/>
– imaginative.....	<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"/>
– relaxed, able to deal with stress	<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"/>
– eager for knowledge	<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"/>

237. In the last year, that is, in 2012, have you personally given money or financial support to relatives or other people outside this household?

Please mark all that apply!

		How much in the year as a whole?		Where does the recipient live?	
				Germany	Abroad
To parents / parents-in-law.....	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> euros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
To children (also son-in-law / daughter-in-law)	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> euros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
To spouse or divorced spouse.....	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> euros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
To other relatives	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> euros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
To non-relatives	<input type="checkbox"/> →	<input type="text"/> euros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No, I have not given any money or financial support of this kind	<input type="checkbox"/>				

238. Has your family situation changed since December 31, 2011? Please indicate if any of the following apply to you and if so, when this change occurred.

	Yes	2013 in month	2012 in month
Started a new relationship.....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Moved in with my partner	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Got married	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Became a father / mother (again).....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
A child entered the household	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
My son or daughter left the household	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
I separated from my spouse / partner	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
I got divorced.....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
My spouse / partner died.....	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Father died	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Mother died	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Child died	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Another person who lived in the household died	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Other family changes	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Please complete the questionnaire "The deceased person"

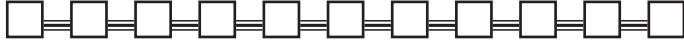
Please state:

There have been no changes in my family.....

239. In conclusion, we would like to ask you about your satisfaction with your life in general.

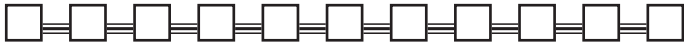
 Please answer on a scale from 0 to 10,
where 0 means **completely dissatisfied** and 10 means **completely satisfied**.

How satisfied are you with your life, all things considered?



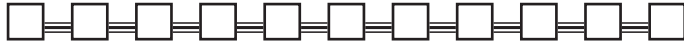
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
completely dissatisfied completely satisfied

And how do you think you will feel in one year?



0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
completely dissatisfied completely satisfied

And how do you think you will feel in five years?



0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
completely dissatisfied completely satisfied

Thank you for your cooperation!

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

C Duration of the interview:

The oral interview lasted minutes

D Did you use any of the translation assistance during the interview?

Yes, the English translation

Yes, the Turkish translation

Yes, the Russian translation

No, did not need any translations

E Other notes:

Listen-Nr.

Lfd. Nr.

**Ich bestätige die korrekte
Durchführung des Interviews:**

Abrechnungs-Nummer