

## SOEP Survey Papers

Series A - Survey Instruments (Erhebungsinstrumente)

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

2013

# SOEP-RS BASE II 2008-2012 – Erhebungsinstrumente der Berliner Altersstudie II

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 Documentation (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/soepsurveyspapers>**

**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. 2013. SOEP-RS BASE II 2008-2012 – Erhebungsinstrumente Berliner Altersstudie II. SOEP Survey Papers 137: Series A. Berlin: DIW/SOEP

ISSN: 2193-5580 (online)

Contact: DIW Berlin  
SOEP  
Mohrenstr. 58  
10117 Berlin

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

**TNS INFRATEST SOZIALFORSCHUNG**

**SOEP-RS BASE II 2008-2012 –  
ERHEBUNGSINSTRUMENTE BERLINER  
ALTERSSTUDIE II**

*München, 2008-2012*

*Reprint 2013*

***SOEP-Related Studies (SOEP-RS) sind unabhängig finanzierte Studien,  
die SOEP-Instrumente verwenden.***

# Inhaltsverzeichnis

## Berliner Altersstudie II

| <b>Jahr</b> | <b>Erhebungsinstrument</b>    | <b>Seite</b> |
|-------------|-------------------------------|--------------|
| <b>2008</b> |                               |              |
|             | • Haushaltsfragebogen         | 1            |
|             | • Personenfragebogen          | 17           |
| <b>2009</b> |                               |              |
|             | • Anschreiben Variante 1      | 54           |
|             | • Anschreiben Variante 2      | 56           |
|             | • Broschüre                   | 58           |
|             | • Erklärung zum Datenschutz   | 62           |
|             | • Haushaltsfragebogen         | 64           |
|             | • Personenfragebogen          | 80           |
|             | • Lebenslauffragebogen für L1 | 116          |
|             | • Zusatzfragebogen für L2     | 136          |
| <b>2010</b> |                               |              |
|             | • Haushaltsfragebogen         | 140          |
|             | • Personenfragebogen          | 160          |
| <b>2012</b> |                               |              |
|             | • Broschüre L1 Variante 1     | 196          |
|             | • Broschüre L1 Variante 2     | 200          |
|             | • Broschüre L2 Variante 1     | 204          |
|             | • Broschüre L2 Variante 2     | 208          |
|             | • Broschüre L3 Variante 1     | 212          |
|             | • Broschüre L3 Variante 2     | 216          |
|             | • Erklärung zum Datenschutz   | 220          |
|             | • Haushaltsfragebogen         | 222          |
|             | • Personenfragebogen          | 234          |

# Leben in Deutschland

Befragung 2008  
zur sozialen Lage  
der Haushalte

## Haushaltsfragebogen

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

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

Darum bitten wir Sie herzlich,

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

Bitte vor Übergabe unbedingt eintragen  
lt. Adressenprotokoll:

Nr. des Haushalts:

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

HNR

Der Haushaltsfragebogen wurde beantwortet von:

Vorname

|  |
|--|
|  |
|--|

NAME

Person  
Nr.

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

PNR

# Wie wird's gemacht?

Bitte füllen Sie den Fragebogen aus, indem Sie

- in die weißen Kästchen ein Kreuz machen

Beispiel:      **Geschlecht:**      männlich ..... ☒  
                                                                                                 weiblich ..... ☐

- in die etwas größeren weißen Felder Zahlen eintragen, und zwar rechtsbündig

Beispiel 1:      **Miete** .....      EURO

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

- in die Balken Text schreiben

Beispiel:      Sonstiger Grund ..... ☒  
                                                                                                 und  
                                                                                                 zwar: **Berufswechsel**

Das  Zeichen steht vor Erläuterungen zu einzelnen Fragen.

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

Beispiel:

**Gibt es in Ihrem Haushalt Kinder?**

Ja ..... ☐  


Nein ..... ☐ ➔

Sie springen auf Frage . . . !

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

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

## Und noch eine Bitte:

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

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

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

**MUSTER**

# Wohnen und was es kostet

**Fage 1 wurde nicht gestellt!**

**hvj = Code 2**

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

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

|                                                              |        |                                   |
|--------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------------|
| Kündigung durch den Vermieter .....                          | HUMZ01 | <input type="text" value="1"/>    |
| Erwerb eines Eigenheims / einer Eigentumswohnung .....       | HUMZ02 | <input type="text" value="1"/>    |
| Erbschaft / Schenkung / Überschreibung .....                 | HUMZ03 | <input type="text" value="1"/>    |
| Berufliche Gründe .....                                      | HUMZ04 | <input type="text" value="1"/>    |
| Familiäre Gründe:                                            |        |                                   |
| Heirat .....                                                 | HUMZ05 | <input type="text" value="1"/>    |
| Trennung / Scheidung .....                                   | HUMZ06 | <input type="text" value="1"/>    |
| Fortzug aus dem Elternhaus .....                             | HUMZ07 | <input type="text" value="1"/>    |
| sonstiger familiärer Grund .....                             | HUMZ08 | <input type="text" value="1"/>    |
| Wohnungsgröße und Wohnkosten:                                |        |                                   |
| bisherige Wohnung zu klein .....                             | HUMZ09 | <input type="text" value="1"/>    |
| bisherige Wohnung zu groß .....                              | HUMZ10 | <input type="text" value="1"/>    |
| bisherige Wohnkosten (Miete, Zins und Tilgung) zu hoch ..... | HUMZ11 | <input type="text" value="1"/>    |
| Andere Gründe im Zusammenhang mit der Wohnung:               |        |                                   |
| schlechte Ausstattung der bisherigen Wohnung .....           | HUMZ12 | <input type="text" value="1"/>    |
| schlechte Wohnlage der bisherigen Wohnung .....              | HUMZ13 | <input type="text" value="1"/>    |
| schlechtes Wohnumfeld der bisherigen Wohnung .....           | HUMZ14 | <input type="text" value="1"/>    |
| Sonstiger Grund .....                                        | HUMZ15 | <input type="text" value="1"/> -1 |
| und zwar:                                                    | HUMZSO | <input type="text" value="-1"/>   |

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

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

 In jeder Zeile bitte **eine** Nennung!

**Wie ist das in Bezug auf ...**

|                                                   |          | Ver-<br>bessert                | Etwa<br>gleich-<br>wertig      | Ver-<br>schlech-<br>tert       |    |
|---------------------------------------------------|----------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|----|
| – die finanzielle Belastung (z.B. Miete) .....    | HWOHN 01 | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | -1 |
| – die Wohnungsgröße .....                         | HWOHN 02 | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | -1 |
| – die Wohnungsausstattung .....                   | HWOHN 03 | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | -1 |
| – die Wohngegend / Wohnlage .....                 | HWOHN 04 | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | -1 |
| – die Wohnumwelt (Lärm, Abgase, Schmutz) .....    | HWOHN 05 | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | -1 |
| – die Verkehrsverbindungen .....                  | HWOHN 06 | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | -1 |
| – Beziehungen / Kontakte zur Nachbarschaft? ..... | HWOHN 07 | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | -1 |

4. Seit wann leben Sie in dieser Wohnung?

Monat 

|  |    |
|--|----|
|  | -1 |
|--|----|

 Jahr 

|  |  |  |    |
|--|--|--|----|
|  |  |  | -1 |
|--|--|--|----|

**HWM                      HWJ**

5. Wie würden Sie die Wohngegend hier beschreiben?

**HWOHN08**

- Ein reines Wohngebiet mit überwiegend Altbauten ..... 

|   |
|---|
| 1 |
|---|
- Ein reines Wohngebiet mit überwiegend Neubauten ..... 

|   |
|---|
| 2 |
|---|
- Ein Mischgebiet mit Wohnungen und Geschäften bzw. Gewerbebetrieben ..... 

|   |
|---|
| 3 |
|---|
- Ein Geschäftszentrum (Läden, Banken, Verwaltungen) mit wenigen Wohnungen ..... 

|   |
|---|
| 4 |
|---|
- Ein Gewerbe- bzw. Industriegebiet mit wenigen Wohnungen ..... 

|   |
|---|
| 5 |
|---|

 -1

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

**HHTYP**

- Landwirtschaftliches Wohngebäude ..... 

|   |
|---|
| 1 |
|---|
- Freistehendes Ein- / Zweifamilienhaus ..... 

|   |
|---|
| 2 |
|---|
- Ein- / Zweifamilienhaus als Reihenhaus oder Doppelhaus ..... 

|   |
|---|
| 3 |
|---|
- Wohnhaus mit 3 bis 4 Wohnungen ..... 

|   |
|---|
| 4 |
|---|
- Wohnhaus mit 5 bis 8 Wohnungen ..... 

|   |
|---|
| 5 |
|---|
- Wohnhaus mit 9 und mehr Wohnungen  
(aber höchstens 8 Stockwerken; also kein Hochhaus) ..... 

|   |
|---|
| 6 |
|---|
- Hochhaus (9 und mehr Stockwerke) ..... 

|   |
|---|
| 7 |
|---|

 -1

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

**HHEIM**

- Nein ..... 

|   |
|---|
| 1 |
|---|

 -1      Ja, und zwar: – Schüler- / Jugendlichenwohnheim ..... 

|   |
|---|
| 2 |
|---|
- Studentenwohnheim ..... 

|   |
|---|
| 3 |
|---|
- Berufstätigenwohnheim ..... 

|   |
|---|
| 4 |
|---|
- Altenheim / Pflegeheim ..... 

|   |
|---|
| 5 |
|---|
- Altenwohnheim ..... 

|   |
|---|
| 6 |
|---|
- Sonstiges Heim / Unterkunft ..... 

|   |
|---|
| 7 |
|---|

und  
zwar:

**HHEIMSO**

-1

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

- vor 1919 ..... 

|   |
|---|
| 1 |
|---|
- 1919 bis 1948 ..... 

|   |
|---|
| 2 |
|---|
- 1949 bis 1971 ..... 

|   |
|---|
| 3 |
|---|
- 1972 bis 1980 ..... 

|   |
|---|
| 4 |
|---|
- 1981 bis 1990 ..... 

|   |
|---|
| 5 |
|---|
- 1991 bis 2000 ..... 

|   |
|---|
| 6 |
|---|
- 2001 und später ..... 

|   |
|---|
| 7 |
|---|

 -1

**HWOHN09**

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

Ja, und zwar:

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

-1

**HWOHN09A**

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

Ja .....  HUMB

Nein ..... -1

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

11. Und wie viele Räume hat Ihre Wohnung?

 Gemeint sind Räume ab 6 qm, **ohne** Küche und **ohne** Bad. ....   Räume **HRAUM**

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

– viel zu klein .....  **HGR**

– etwas zu klein .....

– gerade richtig .....

– etwas zu groß .....

– viel zu groß? .....  -1

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

In gutem Zustand .....  **HZUS**

Teilweise renovierungsbedürftig .....

Ganz renovierungsbedürftig .....

Abbruchreif .....  -1

14. Wie ist Ihre Wohnung ausgestattet?

Gehört zu Ihrer Wohnung ...

Ja      Nein

– Küche .....  .....  -1 **HWOHN10**

– Bad / Dusche innerhalb der Wohnung .....  .....  -1 **HWOHN11**

– Fließend Warmwasser / Boiler .....  .....  -1 **HWOHN12**

– WC innerhalb der Wohnung .....  .....  -1 **HWOHN13**

– Zentralheizung oder Etagenheizung .....  .....  -1 **HWOHN14**

– Balkon / Terrasse .....  .....  -1 **HWOHN15**

– Keller / Abstellräume .....  .....  -1 **HWOHN16**

– Eigener Garten / Gartenbenutzung .....  .....  -1 **HWOHN17**

– Alarmanlage .....  .....  -1 **HWOHN18**

– Klimaanlage .....  .....  -1 **HWOHN19**

– Sonnenkollektor, Solarenergieanlage .....  .....  -1 **HWOHN20**

**15. Haben Sie oder Ihr Vermieter seit Anfang 2007 an dieser Wohnung eine oder mehrere der folgenden Modernisierungen vorgenommen?**

Eine Küche eingebaut ..... **1** HBAU1  
 Bad, Dusche oder WC innerhalb der Wohnung eingebaut ..... **1** HBAU2  
 Zentralheizung oder Etagenheizung eingebaut ..... **1** HBAU3  
 Neue Fenster eingebaut ..... **1** HBAU4  
 Sonstige größere Maßnahmen ..... **1** HBAU5

HBAU6

Nein, nichts davon .... **1** -1

*Sie springen auf Frage 18!*

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

Auf Kosten des Vermieters ..... **1** HBAU7  
 Auf eigene Kosten ..... **2**  
 Teils / teils ..... **3** -1

*Sie springen auf Frage 18!*

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

Selbst, in Eigenarbeit ..... **1** HBAU8  
 Handwerker / Firma / Fachmann beauftragt ..... **2**  
 Beides ..... **3** -1

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

Ja ..... **1** HEW1  
 Nein ..... -1 **2**

*Sie springen auf Frage 20!*

**19. Welcher Art war dieser Wechsel?**

Ich bin / wir sind ...

- jetzt Eigentümer ..... **1** HEW2 und zwar durch ... HEW3
  - Kauf der Wohnung ..... **1**
  - Erbschaft/Schenkung/Überschreibung ... **2** -1
- jetzt nicht mehr Eigentümer ..... **2** und zwar wegen ... HEW4
  - Verkauf der Wohnung ..... **1**
  - Schenkung/Überschreibung/Sonstiges ... **2** -1
- weiterhin Mieter, aber die Wohnung hat einen neuen Eigentümer ..... **3** -1

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

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

HM01

Hauptmieter ..... **1**  
 Untermieter ..... **2**  
 Eigentümer ..... -1 **3**

*Bitte weiter mit Frage 21!*

*Sie springen auf Frage 29!*

Wohnheim ..... **4**

## Nur an Mieter:

21. Handelt es sich um eine vom Eigentümer verbilligt überlassene Wohnung, z.B. vom Arbeitgeber oder von Verwandten oder wegen Hauswartstätigkeiten?

Ja ..... ☐ 1 HM02 Nein ..... -1 ☐ 2

22. Handelt es sich um eine Sozialwohnung? HM03

Ja, mit bestehender Sozialbindung ..... ☐ 1

Ja, aber mit abgelaufener Sozialbindung ..... ☐ 2

Nein ..... ☐ 3 -1

23. Wie hoch ist derzeit die monatliche Miete?

-3 EURO

HM04

Zahle keine Miete ..... -1 ☐ 1 ➡

HM05

Sie springen auf Frage 38!

24. Sind die Heizkosten (in der Regel einschließlich Warmwasser) im Mietpreis enthalten?

Ja ..... ☐ 1 HM06 Nein ..... -1 ☐ 2

25. Wie hoch sind die durchschnittlichen Heizkosten (einschließlich Warmwasser) pro Monat?

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

-3 EURO

HM07

Weiß nicht .... ☐ 1 -1

HM08

26. Sind in dem Mietpreis andere Umlagen enthalten, z.B. für Wasser, Müllabfuhr usw.? Wenn ja: in welcher Höhe?

Ja, ganz enthalten ..... ☐ 1 ➡

Ja, teilweise enthalten .... ☐ 2 ➡

Nein ..... HM09 -1 ☐ 3

und zwar

-3

HM10

EURO im Monat

Weiß nicht ... ☐ 1 -1

HM11

27. Wenn Sie an vergleichbare Wohnungen denken, finden Sie Ihre Miete dann ...

– sehr günstig ..... HM12 ☐ 1

– günstig ..... ☐ 2

– angemessen ..... ☐ 3

– etwas zu hoch ..... ☐ 4

– viel zu hoch? ..... ☐ 5 -1

28. Wer oder welche Institution ist der Eigentümer der Wohnung?

Kommunale Wohnung ..... HM13 ☐ 1

Genossenschaftliche Wohnung .... ☐ 2

Betriebs- / Werkswohnung ..... ☐ 3

Privater Eigentümer ..... ☐ 4

Weiß nicht ..... ☐ 5 -1

Sie springen auf Frage 38!

## Nur an Eigentümer:

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

Ja ..... ☐ 1  
↓

HE01

Nein ..... -1 ☐ 2 ➡

Sie springen auf Frage 31!

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

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

Tilgung und Zinsen ..... HE02      -1 EURO pro Monat

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

HE03      -1 EURO im Jahr

32. Wie hoch waren die Heizkosten im letzten Kalenderjahr? ..... HE04.....

-3 -1 EURO im Jahr

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

HE05    -3 -1 EURO im Jahr

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

Ja ..... ☐ 1 und zwar    -1 EURO pro Monat

Nein ..... -1 ☐ 2 HE06 HE07

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

- sehr günstig ..... ☐ 1 HE08
- günstig ..... ☐ 2
- angemessen ..... ☐ 3
- etwas zu hoch ..... ☐ 4
- viel zu hoch? ..... ☐ 5 -1

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

Etwa     HE09 EURO im Monat

HE10  
Weiß nicht ..... ☐ 1 -1

37. Haben Sie im letzten Kalenderjahr staatliche Eigenheimzulage erhalten?

Wie hoch war der Förderbetrag im Jahr 2007?

Ja ..... ☐ 1 ➡     -1 EURO im Jahr 2007

Nein ..... -1 ☐ 2 HE13 HE14

## Wieder an alle:

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

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

Ja ..... **1** HVERM1



Nein .....-1 **2**

Sie springen auf Frage 42!

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

Bitte geben Sie den Bruttobetrag einschließlich Umlagezahlungen an HVERM2 

|  |  |  |  |    |    |
|--|--|--|--|----|----|
|  |  |  |  | -3 | -1 |
|--|--|--|--|----|----|

 EURO im Jahr 2007

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

Bitte geben Sie es getrennt an für

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

Betriebs- und Instandhaltungskosten HVERM3 

|  |  |  |  |    |    |
|--|--|--|--|----|----|
|  |  |  |  | -3 | -1 |
|--|--|--|--|----|----|

 EURO im Jahr 2007

Tilgung und Zinsen ..... HVERM4 

|  |  |  |  |    |    |
|--|--|--|--|----|----|
|  |  |  |  | -3 | -1 |
|--|--|--|--|----|----|

 EURO im Jahr 2007

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

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

Ja ..... **1** und zwar: ..... HVERM6 

|  |  |  |  |    |    |
|--|--|--|--|----|----|
|  |  |  |  | -3 | -1 |
|--|--|--|--|----|----|

 EURO für das Jahr 2007

Nein .....-1 **2** HVERM5

42. Einmal abgesehen von Darlehensschulden für Haus- und Grundbesitz: Müssen Sie derzeit Rückzahlungen und Zinsen für Kredite leisten, die Sie für größere Anschaffungen oder sonstige Ausgaben aufgenommen haben?

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

Ja ..... **1** HKRED1



Nein .....-1 **2**

Sie springen auf Frage 45!

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

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

Kredit-Rückzahlung (einschließlich Zinsen) ... 

|  |  |  |  |    |    |
|--|--|--|--|----|----|
|  |  |  |  | -3 | -1 |
|--|--|--|--|----|----|

 HKRED2 EURO pro Monat

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

Eine schwere Belastung ..... HKRED3 **1**

Eine geringe Belastung ..... **2**

Kein Problem ..... **3** -1

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

- Sparbuch / Spargirokonto .....  HWA1  
 Bausparvertrag .....  HWA2  
 Lebensversicherung .....  HWA3  
 Festverzinsliche Wertpapiere (z.B. Sparbriefe, Pfandbriefe, Bundesschatzbriefe) .....  HWA4  
 Andere Wertpapiere (z.B. Aktien, Fonds, Anleihen, Optionsscheine) .....  HWA5  
 Betriebsvermögen (eigenes Unternehmen, Beteiligungen am Unternehmen) .....  HWA6

Nein, keine dieser Wertanlagen .....  HWA7 -1

Sie springen auf Frage 47!

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

Falls nicht genau bekannt: bitte schätzen!

HWA8  
 Ja .....  und zwar:  -3 -1 HWA9  
 Nein ..  -1

KA falls Angaben bei F45:  
 HWAKA

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

Im letzten Jahr  -3 -1 EURO  
 HZINS1

Falls nicht genau bekannt: bitte schätzen  
 Sie den Betrag anhand dieser Liste: HZINS2

- unter 250 EURO .....   
 250 bis unter 1.000 EURO .....   
 1.000 bis unter 2.500 EURO .....   
 2.500 bis unter 5.000 EURO .....   
 5.000 bis unter 10.000 EURO .....   
 10.000 EURO und mehr .....  -1

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

Wir meinen nur Geldbeträge oder Sachwerte ab 500 EURO.

Ja .....  HLOS1

Nein ..... -1  ➡

Sie springen auf Frage 49!

und zwar durch:

- Erbschaft .....  HLOS2  
 Schenkung .....  HLOS3  
 Lotteriegewinn .....  HLOS4  
 GesamtKA .....  HLOSKA

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

-3 -1 EURO  
 HLOS5

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

|                                                                  |                                                    | Anzahl<br>Monate im<br>Jahr 2007 | Durch-<br>schnittlicher<br>Betrag<br>pro Monat          |      |
|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------------------------|------|
| Kindergeld                                                       | Nein ..... <input type="checkbox"/> 2 HLKG1        | HLKG2                            | HLKG3                                                   |      |
|                                                                  | Ja ..... <input type="checkbox"/> -1 1 ⇒ und zwar: | <input type="checkbox"/> -1      | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -3 -1 | EURO |
| Arbeitslosengeld II<br>einschl. Sozialgeld<br>und Kinderzuschlag | Nein ..... <input type="checkbox"/> 2 HLAG1        | HLAG2                            | HLAG3                                                   |      |
|                                                                  | Ja ..... <input type="checkbox"/> -1 1 ⇒ und zwar: | <input type="checkbox"/> -1      | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -3 -1 | EURO |
| Wohngeld oder<br>Lastenzuschuss                                  | Nein ..... <input type="checkbox"/> 2 HLWG1        | HLWG2                            | HLWG3                                                   |      |
|                                                                  | Ja ..... <input type="checkbox"/> -1 1 ⇒ und zwar: | <input type="checkbox"/> -1      | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -3 -1 | EURO |
| Leistungen der<br>Pflegeversicherung                             | Nein ..... <input type="checkbox"/> 2 HLPG1        | HLPG2                            | HLPG3                                                   |      |
|                                                                  | Ja ..... <input type="checkbox"/> -1 1 ⇒ und zwar: | <input type="checkbox"/> -1      | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -3 -1 | EURO |
| Sozialhilfe oder<br>Grundsicherung                               | Nein ..... <input type="checkbox"/> 2 ➡            | Sie springen auf Frage 51!       |                                                         |      |
|                                                                  | Ja ..... <input type="checkbox"/> -1 1 HLSH        |                                  |                                                         |      |

50. Welche Art von Sozialhilfe oder Grundsicherung haben Sie erhalten?

☞ Zutreffendes bitte ankreuzen!  
Mehrfachnennungen möglich!

|                                                           |                                        | Anzahl<br>Monate im<br>Jahr 2007 | Durch-<br>schnittlicher<br>Betrag<br>pro Monat          |        |
|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------------------------|--------|
| Laufende Hilfe<br>zum Lebensunterhalt .....               | HLSHA                                  | HLSHA1                           |                                                         | HLSHA2 |
|                                                           | <input type="checkbox"/> 1 ⇒ und zwar: | <input type="checkbox"/> -1      | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -3 -1 | EURO   |
| Grundsicherung im Alter<br>und bei Erwerbsminderung ..... | HLSHD                                  | HLSHD1                           |                                                         | HLSHD2 |
|                                                           | <input type="checkbox"/> 1 ⇒ und zwar: | <input type="checkbox"/> -1      | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -3 -1 | EURO   |
| Hilfe in besonderen<br>Lebenslagen .....                  | HLSHB                                  | HLSHB1                           |                                                         | HLSHB2 |
|                                                           | <input type="checkbox"/> 1 ⇒ und zwar: | <input type="checkbox"/> -1      | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -3 -1 | EURO   |
| Einmalige Hilfe<br>zum Lebensunterhalt .....              | <input type="checkbox"/> 1 HLSHC       |                                  |                                                         |        |
| GesamtKA .....                                            | <input type="checkbox"/> -1 HLSHKA     |                                  |                                                         |        |

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

|                                                                  |                                           |                                                         |               |                                        |
|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------|----------------------------------------|
| Kindergeld                                                       | Ja ..... <input type="checkbox"/> 1 HDKG1 | HDKG2                                                   | HDKG3         |                                        |
|                                                                  | ⇒ und zwar:                               | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -3 -1 | EURO im Monat | für <input type="checkbox"/> -1 Kinder |
| Arbeitslosengeld II<br>einschl. Sozialgeld<br>und Kinderzuschlag | Ja ..... <input type="checkbox"/> 1 HDAG1 | HDAG2                                                   |               |                                        |
|                                                                  | ⇒ und zwar:                               | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -3 -1 | EURO im Monat |                                        |
| Wohngeld oder<br>Lastenzuschuss                                  | Ja ..... <input type="checkbox"/> 1 HDWG1 | HDWG2                                                   |               |                                        |
|                                                                  | ⇒ und zwar:                               | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -3 -1 | EURO im Monat |                                        |
| Leistungen der<br>Pflegeversicherung                             | Ja ..... <input type="checkbox"/> 1 HDPG1 | HDPG2                                                   |               |                                        |
|                                                                  | ⇒ und zwar:                               | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -3 -1 | EURO im Monat |                                        |
| Grundsicherung<br>im Alter und bei<br>Erwerbsminderung           | Ja ..... <input type="checkbox"/> 1 HDGS1 | HDGS2                                                   |               |                                        |
|                                                                  | ⇒ und zwar:                               | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -3 -1 | EURO im Monat |                                        |
| Sozialhilfe                                                      | Ja ..... <input type="checkbox"/> 1 HDSH1 | HDSH2                                                   |               |                                        |
|                                                                  | ⇒ und zwar:                               | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -3 -1 | EURO im Monat |                                        |
| Nein, nichts davon ... <input type="checkbox"/> 1 HDNO           |                                           |                                                         |               |                                        |

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

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

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

Falls nicht genau bekannt:

Bitte schätzen Sie den monatlichen Betrag. ....

|  |  |  |    |    |
|--|--|--|----|----|
|  |  |  | -3 | -1 |
|--|--|--|----|----|

EURO im Monat

**HNETTO**

**ZNETTO**

|  |   |
|--|---|
|  | 1 |
|--|---|

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

Ja ..... **HSPAR1**

|   |
|---|
| 1 |
|---|

 und zwar etwa: ..... **HSPAR2**

|  |  |  |    |    |
|--|--|--|----|----|
|  |  |  | -3 | -1 |
|--|--|--|----|----|

EURO im Monat

Nein ..... **-1**

|   |
|---|
| 2 |
|---|

**54. Ist Ihr Haushalt mit den folgenden Dingen ausgestattet?**

Bitte Zutreffendes ankreuzen und dazu die Nachfrage stellen!

**Ja,  
vorhanden**

**Wurde davon etwas in den  
letzten 12 Monaten gekauft?**

Bitte zusätzlich ankreuzen:

- |                                |             |                                               |   |   |       |              |                                               |   |
|--------------------------------|-------------|-----------------------------------------------|---|---|-------|--------------|-----------------------------------------------|---|
| – Auto .....                   | <b>HI01</b> | <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> | 1 | ⇒ | ..... | <b>HI01a</b> | <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> | 1 |
| 1                              |             |                                               |   |   |       |              |                                               |   |
| 1                              |             |                                               |   |   |       |              |                                               |   |
| – Motorrad / Moped .....       | <b>HI02</b> | <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> | 1 | ⇒ | ..... | <b>HI02a</b> | <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> | 1 |
| 1                              |             |                                               |   |   |       |              |                                               |   |
| 1                              |             |                                               |   |   |       |              |                                               |   |
| – Mikrowellengerät .....       | <b>HI09</b> | <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> | 1 | ⇒ | ..... | <b>HI09a</b> | <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> | 1 |
| 1                              |             |                                               |   |   |       |              |                                               |   |
| 1                              |             |                                               |   |   |       |              |                                               |   |
| – Geschirrspülmaschine .....   | <b>HI10</b> | <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> | 1 | ⇒ | ..... | <b>HI10a</b> | <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> | 1 |
| 1                              |             |                                               |   |   |       |              |                                               |   |
| 1                              |             |                                               |   |   |       |              |                                               |   |
| – Waschmaschine .....          | <b>HI11</b> | <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> | 1 | ⇒ | ..... | <b>HI11a</b> | <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> | 1 |
| 1                              |             |                                               |   |   |       |              |                                               |   |
| 1                              |             |                                               |   |   |       |              |                                               |   |
| – Stereoanlage .....           | <b>HI06</b> | <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> | 1 | ⇒ | ..... | <b>HI06a</b> | <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> | 1 |
| 1                              |             |                                               |   |   |       |              |                                               |   |
| 1                              |             |                                               |   |   |       |              |                                               |   |
| – Farbfernsehgerät .....       | <b>HI03</b> | <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> | 1 | ⇒ | ..... | <b>HI03a</b> | <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> | 1 |
| 1                              |             |                                               |   |   |       |              |                                               |   |
| 1                              |             |                                               |   |   |       |              |                                               |   |
| – DVD-Spieler ohne Recorder .. | <b>HI05</b> | <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> | 1 | ⇒ | ..... | <b>HI05a</b> | <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> | 1 |
| 1                              |             |                                               |   |   |       |              |                                               |   |
| 1                              |             |                                               |   |   |       |              |                                               |   |
| – DVD-Recorder .....           | <b>HI16</b> | <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> | 1 | ⇒ | ..... | <b>HI16a</b> | <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> | 1 |
| 1                              |             |                                               |   |   |       |              |                                               |   |
| 1                              |             |                                               |   |   |       |              |                                               |   |
| – PC / Personal Computer ..... | <b>HI07</b> | <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> | 1 | ⇒ | ..... | <b>HI07a</b> | <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> | 1 |
| 1                              |             |                                               |   |   |       |              |                                               |   |
| 1                              |             |                                               |   |   |       |              |                                               |   |
| – Internet-Anschluss ohne DSL  | <b>HI08</b> | <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> | 1 | ⇒ | ..... | <b>HI08a</b> | <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> | 1 |
| 1                              |             |                                               |   |   |       |              |                                               |   |
| 1                              |             |                                               |   |   |       |              |                                               |   |
| – DSL-Anschluss .....          | <b>HI17</b> | <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> | 1 | ⇒ | ..... | <b>HI17a</b> | <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> | 1 |
| 1                              |             |                                               |   |   |       |              |                                               |   |
| 1                              |             |                                               |   |   |       |              |                                               |   |
| – Telefon (Festnetz) .....     | <b>HI12</b> | <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> | 1 | ⇒ | ..... | <b>HI12a</b> | <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> | 1 |
| 1                              |             |                                               |   |   |       |              |                                               |   |
| 1                              |             |                                               |   |   |       |              |                                               |   |
| – Mobiltelefon / Handy .....   | <b>HI13</b> | <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> | 1 | ⇒ | ..... | <b>HI13a</b> | <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> | 1 |
| 1                              |             |                                               |   |   |       |              |                                               |   |
| 1                              |             |                                               |   |   |       |              |                                               |   |
| – Faxgerät .....               | <b>HI14</b> | <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> | 1 | ⇒ | ..... | <b>HI14a</b> | <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> | 1 |
| 1                              |             |                                               |   |   |       |              |                                               |   |
| 1                              |             |                                               |   |   |       |              |                                               |   |
| – ISDN- Anschluss .....        | <b>HI15</b> | <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> | 1 | ⇒ | ..... | <b>HI15a</b> | <table border="1"><tr><td>1</td></tr></table> | 1 |
| 1                              |             |                                               |   |   |       |              |                                               |   |
| 1                              |             |                                               |   |   |       |              |                                               |   |

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

Ja, regelmäßig ..... 

|   |
|---|
| 1 |
|---|

**HPUTZ**

Ja, gelegentlich ..... 

|   |
|---|
| 2 |
|---|

Nein ..... 

|   |
|---|
| 3 |
|---|

**-1**

# Gibt es in Ihrem Haushalt ...?

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

Ja ..... ☐ 1 **HPFLEG**



Nein ..... -1 ☐ 2 ➡

Sie springen auf Frage 61!

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

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

Hilfebedürftige Person  
Vorname

**HPNAM**

-1

**HPNR**

☐ -1



**Braucht Hilfe bei –**

Besorgungen und Erledigungen außer Haus ..... **HHIL1** ☐ 1

Haushaltsführung,  
Versorgung mit Mahlzeiten und Getränken ..... **HHIL2** ☐ 1

Einfacheren Pflegetätigkeiten, z.B. Hilfe beim An-  
und Auskleiden, Waschen, Kämmen und Rasieren ..... **HHIL3** ☐ 1

Schwierigeren Pflegetätigkeiten,  
z.B. Hilfe beim Umbetten, Stuhlgang usw. .... **HHIL4** ☐ 1

GesamtKA ..... **HHILKA** ☐ -1

58. Erhält die hilfebedürftige Person Leistungen aus der Pflegeversicherung?

Ja ..... ☐ 1 und zwar: Pflegestufe 1 ..... ☐ 1 **HPSTUF**

**HPL**

Pflegestufe 2 ..... ☐ 2

Pflegestufe 3 ..... ☐ 3 -1

Nein ..... -1 ☐ 2

**HHNR**

☐ -1

59. Von wem erhält die Person die benötigte Hilfe?

Von: – Angehörigen im Haushalt ..... **HHVON1** ☐ 1 ➡

– öffentlicher / kirchlicher Gemein-  
deschwester, Sozialhelfer ..... **HHVON2** ☐ 1

– privatem Pflegedienst ..... **HHVON3** ☐ 1

– Freunden / Bekannten ..... **HHVON4** ☐ 1

– Nachbarn ..... **HHVON5** ☐ 1

– Angehörigen außerhalb des Haushalts 6. ☐ 1

GesamtKA ..... **HHVONKA** ☐ -1

**HHNAM**

-1

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

Erhält diese Person dafür eine Bezahlung?

Ja ..... ☐ 1

Nein ..... -1 ☐ 2

**HHBEZ**

60. Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit den vorhandenen Pflegemöglichkeiten?

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

ganz und gar  
**unzufrieden**

ganz und gar  
**zufrieden**

**HZUF**

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

61. Gibt es in Ihrem Haushalt Kinder, die erst 1992 oder später geboren sind?

Ja ..... ☐ 1

HKIND

Nein ..... -1 ☐ 2

Sie springen ans Ende!

62. In welchem Jahr sind diese Kinder geboren?

Bitte geben Sie es getrennt für jedes Kind an, beginnend mit dem ältesten Kind, das 1992 oder danach geboren ist, und dann dem Alter nach, das jüngste Kind zuletzt.

Bitte eintragen: ➡

Vorname:

HKNAME -1

HKNAMEB -1

HKNAMEC -1

HKNAMED -1

Geburtsjahr:

HKGEBA -1

HKGEBB -1

HKGEB C -1

HKGEBD -1

HKNRA -1

HKNRB -1

HKNRC -1

HKNRD -1

63. Welche Betreuungseinrichtungen oder Schulen besuchen diese Kinder derzeit?

Kinderkrippe, Kindergarten,  
Kindertageseinrichtung, Hort

HEIN1A ☐ 1

HEIN1B ☐ 1

HEIN1C ☐ 1

HEIN1D ☐ 1

Grundschule (inkl. Förderstufe)

HEIN3A ☐ 1

HEIN3B ☐ 1

HEIN3C ☐ 1

HEIN3D ☐ 1

Hauptschule

☐ 2

☐ 2

☐ 2

☐ 2

Realschule

☐ 3

☐ 3

☐ 3

☐ 3

Gymnasium

☐ 4

☐ 4

☐ 4

☐ 4

Gesamtschule

☐ 5

☐ 5

☐ 5

☐ 5

Berufsschule

☐ 6

☐ 6

☐ 6

☐ 6

Sonstige Schule

☐ 7

☐ 7

☐ 7

☐ 7

Besucht keine dieser Einrichtungen

HEIN4A

☐ 1

-3

-1

HEIN4B

☐ 1

-3

-1

HEIN4C

☐ 1

-3

-1

HEIN4D

☐ 1

-3 -1

64. Besucht das Kind diese Schule oder Einrichtung überwiegend –

HEIN5A

HEIN5B

HEIN5C

HEIN5D

vormittags

☐ 1

☐ 1

☐ 1

☐ 1

nachmittags

☐ 2

☐ 2

☐ 2

☐ 2

ganztags

☐ 3

-1

☐ 3

-1

☐ 3

-1

☐ 3

-1

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

Ja, Tagesmutter außerhalb des  
Haushalts

HBET5A ☐ 1

HBET5B ☐ 1

HBET5C ☐ 1

HBET5D ☐ 1

Ja, bezahlte Betreuungsperson  
kommt ins Haus

HBET3A ☐ 1

HBET3B ☐ 1

HBET3C ☐ 1

HBET3D ☐ 1

Ja, Verwandte

HBET1A ☐ 1

HBET1B ☐ 1

HBET1C ☐ 1

HBET1D ☐ 1

Ja, Freunde/Bekannte/Nachbarn

2A ☐ 1

HBET2B ☐ 1

HBET2C ☐ 1

HBET2D ☐ 1

Nein

HBET4A ☐ 1

-1

HBET4B ☐ 1

-1

HBET4C ☐ 1

-1

HBET4D ☐ 1

-1

Vornamen der Kinder  
bitte übertragen:



HKNAMAA

HKNAMBA

HKNAMCA

HKNAMDA

66. Nimmt das Kind derzeit an einer  
der folgenden Aktivitäten teil?

**Kinder,  
die noch nicht zur Schule gehen:**

Kinderturnen, -sport, -schwimmen ..... **HAKT01A** ☐ ..... **HAKT01B** ☐ ..... **HAKT01C** ☐ ..... **HAKT01D** ☐  
Frühkindliche Musikerziehung ..... **HAKT02A** ☐ ..... **HAKT02B** ☐ ..... **HAKT02C** ☐ ..... **HAKT02D** ☐  
Malen für Kinder ..... **HAKT03A** ☐ ..... **HAKT03B** ☐ ..... **HAKT03C** ☐ ..... **HAKT03D** ☐  
Sonstige Eltern-Kind-Gruppe ..... **HAKT04A** ☐ ..... **HAKT04B** ☐ ..... **HAKT04C** ☐ ..... **HAKT04D** ☐  
Nein, nichts davon ..... **HAKT05A** ☐ -1 ..... **HAKT05B** ☐ -1 ..... **HAKT05C** ☐ -1 ..... **HAKT05D** ☐ -1

**Kinder, die zur Schule gehen:**

**Aktivitäten in der Schule,  
zusätzlich zum regulären Unterricht:**

Sport-AG ..... **HAKT06A** ☐ ..... **HAKT06B** ☐ ..... **HAKT06C** ☐ ..... **HAKT06D** ☐  
Musik-AG ..... **HAKT07A** ☐ ..... **HAKT07B** ☐ ..... **HAKT07C** ☐ ..... **HAKT07D** ☐  
Kunst-AG ..... **HAKT08A** ☐ ..... **HAKT08B** ☐ ..... **HAKT08C** ☐ ..... **HAKT08D** ☐  
Theater-AG ..... **HAKT09A** ☐ ..... **HAKT09B** ☐ ..... **HAKT09C** ☐ ..... **HAKT09D** ☐  
Sonstige AG ..... **HAKT10A** ☐ ..... **HAKT10B** ☐ ..... **HAKT10C** ☐ ..... **HAKT10D** ☐

**Aktivitäten außerhalb der Schule:**

Sport, Tanzen, Gymnastik, Ballett ..... **11A** ☐ ..... **HAKT11B** ☐ ..... **HAKT11C** ☐ ..... **HAKT11D** ☐  
Musik- oder Gesangsunterricht ..... **12A** ☐ ..... **HAKT12B** ☐ ..... **HAKT12C** ☐ ..... **HAKT12D** ☐  
Kunsterziehung / Malen ..... **13A** ☐ ..... **HAKT13B** ☐ ..... **HAKT13C** ☐ ..... **HAKT13D** ☐  
Jugendfeuerwehr, Rotes Kreuz  
oder ähnliche Hilfsorganisationen ..... **14A** ☐ ..... **HAKT14B** ☐ ..... **HAKT14C** ☐ ..... **HAKT14D** ☐  
Jugendgruppen,  
z.B. Pfadfinder / Falken ..... **15A** ☐ ..... **HAKT15B** ☐ ..... **HAKT15C** ☐ ..... **HAKT15D** ☐  
Regelmäßiger Besuch von  
Jugendzentren/-häusern ..... **16A** ☐ ..... **HAKT16B** ☐ ..... **HAKT16C** ☐ ..... **HAKT16D** ☐  
Nein, nichts davon ..... **17A** ☐ -1 ..... **HAKT17B** ☐ -1 ..... **HAKT17C** ☐ -1 ..... **HAKT17D** ☐ -1

**Vielen Dank!**

*Bitte vergessen Sie nicht, noch Ihren "Personenbogen" auszufüllen!*

# Durchführung des Interviews

## A Wie wurde die Befragung durchgeführt?

Mündliches Interview .....

HFORM

Befragter hat den Fragebogen selbst ausgefüllt,  
und zwar:

– in Anwesenheit des Interviewers .....

0 telefonisch

– in Abwesenheit des Interviewers .....

5 proxy

Teils mündlich, teils selbst ausgefüllt .....-1

8 schriftlich 9 capi

## B Interviewdauer:

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

Minuten HDAUER1

Befragter brauchte zum Selbstausfüllen .....

Minuten HDAUER2

(bitte erfragen)

## C Sonstige Hinweise:

HTEXTP HTEXTC

LISTNR

Listen-Nr.

LFDNR

Lfd. Nr.

Ich bestätige die korrekte Durchführung  
des Interviews:

HDATT

Tag

HDATM

Monat

HINTNR

Abrechnungs-Nummer

Unterschrift des Interviewers

# Leben in Deutschland

Befragung 2008  
zur sozialen Lage  
der Haushalte

## Personenfragebogen für alle

Dieser Fragebogen richtet sich an die einzelnen Personen im Haushalt.

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
- **oder** den Fragebogen sorgfältig selbst auszufüllen.

Bitte vor Übergabe unbedingt eintragen  
lt. Adressenprotokoll:

Nr. des Haushalts:         HNR

Person Nr.:   PNR

Vorname:

NAME

Bitte in Druckbuchstaben

# Wie wird's gemacht?

Bitte füllen Sie den Fragebogen aus, indem Sie

- in die weißen Kästchen ein Kreuz machen

Beispiel:      **Geschlecht:**      männlich ..... ☒  
                                                                                                                         weiblich ..... ☐

**MUSTER**

- in die etwas größeren weißen Felder Zahlen eintragen, und zwar rechtsbündig

Beispiel 1:      **Miete** .....  6  5  0      EURO

Beispiel 2:      **Monat** .....  1  2      (= Dezember)

- in die Balken Text schreiben

Beispiel:      Sonstiger Grund ..... ☒  
                                                                                                                         und  
                                                                                                                         zwar:      **Berufswechsel**

Das  Zeichen steht vor Erläuterungen zu einzelnen Fragen.

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

Beispiel:

**Gibt es In Ihrem Haushalt Kinder?**

Ja ..... ☐  


Nein ..... ☐ ➔

Sie springen auf Frage . . . !

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

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

## Und noch eine Bitte:

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

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

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

# Ihre Lebenssituation heute

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



Bitte kreuzen 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?

PZUF01 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

– mit Ihrem Schlaf?

PZUF20 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

(falls Sie erwerbstätig sind)

– mit Ihrer Arbeit?

PZUF02 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

(falls Sie im Haushalt tätig sind)

– mit Ihrer Tätigkeit im Haushalt?

PZUF03 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

– mit dem Einkommen  
Ihres Haushalts?

PZUF04 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

– mit Ihrem persönlichen Einkommen?

PZUF05 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

– mit Ihrer Schul- und Berufs-  
ausbildung?

PZUF06 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

– mit Ihrer Wohnung?

PZUF07 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

– mit Ihrer Freizeit?

PZUF08 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

– mit Ihrem Familienleben?

PZUF13 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

(falls Sie Kinder im Vorschulalter haben)

– mit den vorhandenen Möglichkeiten  
der Kinderbetreuung?

PZUF09 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

## A2. Welchen Schulabschluss haben Sie?

Noch keinen Abschluss, gehe noch zur Schule .....-1

PABS01

### Schulabschluss in der Bundesrepublik Deutschland/ Westberlin:

Volksschul- / Hauptschulabschluss .....

PABS02

Mittlere Reife, Realschulabschluss .....

Fachhochschulreife (Abschluss Fachoberschule) .....

Abitur (Hochschulreife) .....

Anderer Schulabschluss .....  ⇒

PABS02X

-1

Schule ohne Abschluss verlassen .....-1

Bitte eintragen

### Schulabschluss in der DDR:

Abschluss 8. Klasse .....

PABS03

Abschluss 10. Klasse .....

Abitur (Hochschulreife) .....

Anderer Schulabschluss .....  ⇒

PABS03X

-1

Schule ohne Abschluss verlassen .....-1

Bitte eintragen

### Schulabschluss in einem anderen Land:

Dauer des Schulbesuchs  -1  Jahre, PABS04  
und zwar:

Pflichtschule ohne Abschluss besucht .....

PABS05

Abschluss einer Pflichtschule .....

Abschluss einer weiterführenden Schule .....-1

## A3. Haben Sie eine Berufsausbildung oder ein Studium abgeschlossen?

Ja .....   
↓

PABS06

Nein .....-1  ➡

Sie springen auf Frage 62!

## A4. Was für ein Ausbildungs- oder Studienabschluss ist das?

☞ Mehrfachnennungen möglich!

Gewerbliche oder landwirtschaftliche Lehre .....

PABS07

Kaufmännische oder sonstige Lehre .....

PABS08

Berufsfachschule, Handelsschule .....

PABS09

Schule des Gesundheitswesens .....

PABS10

Fachschule (z.B. Meister-, Technikerschule) .....

PABS11

Beamtenausbildung .....

PABS12

Fachhochschule, Ingenieurschule .....

PABS13

Universität, Hochschule .....

PABS14

Sonstiger Ausbildungsabschluss ..... PABS15 -1  ⇒

PABS15X

-1

Bitte eintragen

2. 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<br>selten                 | selten                         | manch-<br>mal                  | oft                            | sehr<br>oft                    |          |
|----------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|----------|
| – ärgerlich gefühlt? ..... | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | <input type="text" value="4"/> | <input type="text" value="5"/> | -1 PGEF1 |
| – ängstlich gefühlt? ..... | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | <input type="text" value="4"/> | <input type="text" value="5"/> | -1 PGEF2 |
| – glücklich gefühlt? ..... | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | <input type="text" value="4"/> | <input type="text" value="5"/> | -1 PGEF3 |
| – traurig gefühlt? .....   | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | <input type="text" value="4"/> | <input type="text" value="5"/> | -1 PGEF4 |

3. Wie ist Ihre Meinung zu den folgenden drei Aussagen?

Kreuzen Sie bitte jeweils ein Kästchen an.

|                                                                                                       | Stimme<br>voll<br>zu           | Stimme<br>eher<br>zu           | Lehne<br>eher<br>ab            | Lehne<br>voll<br>ab            |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-----------|
| Im Allgemeinen kann man den Menschen vertrauen .....                                                  | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | <input type="text" value="4"/> | -1 PBEZ01 |
| Heutzutage kann man sich auf niemanden mehr verlassen .....                                           | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | <input type="text" value="4"/> | -1 PBEZ02 |
| Wenn man mit Fremden zu tun hat, ist es besser,<br>vorsichtig zu sein, bevor man ihnen vertraut ..... | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | <input type="text" value="4"/> | -1 PBEZ03 |

4. Glauben Sie, dass die meisten Leute ...

– Sie ausnützen würden, falls sie eine Möglichkeit dazu hätten .....  PBEZ04

– oder versuchen würden, Ihnen gegenüber fair zu sein? .....  -1

5. Würden Sie sagen, dass die Leute die meiste Zeit ...

– versuchen, hilfsbereit zu sein .....  PBEZ05

– oder nur ihre eigenen Interessen verfolgen? .....  -1

6. Was würden Sie sagen: Wie viele enge Freunde haben Sie?

PBEZ06  
enge Freunde

7. Wie oft kommt es vor, ...

In jede Zeile bitte eine Nennung!

|                                                                                                | Sehr<br>oft                    | Oft                            | Manch-<br>mal                  | Selten                         | Nie                            |           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-----------|
| – dass Sie Ihren Freunden persönliche Dinge leihen<br>(z.B. CDs, Bücher, Auto, Fahrrad)? ..... | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | <input type="text" value="4"/> | <input type="text" value="5"/> | -1 PBEZ07 |
| – dass Sie Ihren Freunden Geld leihen? .....                                                   | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | <input type="text" value="4"/> | <input type="text" value="5"/> | -1 PBEZ08 |
| – dass Sie die Tür zu Ihrer Wohnung unversperrt<br>lassen? .....                               | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | <input type="text" value="4"/> | <input type="text" value="5"/> | -1 PBEZ09 |

8. Haben Sie jemals spontan von der Großzügigkeit einer Person profitiert, die Sie vorher nicht gekannt haben?

Ja .....  PBEZ10      Nein .....  -1

9. Wie schätzen Sie sich persönlich ein:

Sind Sie im Allgemeinen ein Mensch, der ungeduldig ist, oder der immer sehr viel Geduld aufbringt?

Bitte kreuzen Sie ein Kästchen auf der Skala an, wobei der Wert 0 bedeutet: "sehr ungeduldig" und der Wert 10: "sehr geduldig". Mit den Werten dazwischen können Sie Ihre Einschätzung abstufen.

|      |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |
|------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----|
|      | Sehr ungeduldig          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          | Sehr geduldig            |                          |                          |                          |                          |    |
| PGED | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | -1 |
|      | 0                        | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        | 6                        | 7                        | 8                        | 9                        | 10                       |                          |                          |                          |                          |    |

10. Wie schätzen Sie sich persönlich ein:

Sind Sie im Allgemeinen ein risikobereiter Mensch oder versuchen Sie, Risiken zu vermeiden?

Bitte kreuzen Sie ein Kästchen auf der Skala an, wobei der Wert 0 bedeutet: "gar nicht risikobereit" und der Wert 10: "sehr risikobereit". Mit den Werten dazwischen können Sie Ihre Einschätzung abstufen.

|       |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |
|-------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----|
|       | Gar nicht risikobereit   |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          | Sehr risikobereit        |                          |                          |                          |                          |    |
| PRISK | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | -1 |
|       | 0                        | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        | 6                        | 7                        | 8                        | 9                        | 10                       |                          |                          |                          |                          |    |

11. Wie schätzen Sie sich persönlich ein:

Sind Sie im Allgemeinen ein Mensch, der lange überlegt und nachdenkt, bevor er handelt, also gar nicht impulsiv ist?

Oder sind Sie ein Mensch, der ohne lange zu überlegen handelt, also sehr impulsiv ist?

Bitte kreuzen Sie ein Kästchen auf der Skala an, wobei der Wert 0 bedeutet: "gar nicht impulsiv" und der Wert 10: "sehr impulsiv". Mit den Werten dazwischen können Sie Ihre Einschätzung abstufen.

|      |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |
|------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----|
|      | Gar nicht impulsiv       |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          | Sehr impulsiv            |                          |                          |                          |                          |    |
| PIMP | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | -1 |
|      | 0                        | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        | 6                        | 7                        | 8                        | 9                        | 10                       |                          |                          |                          |                          |    |

12. Wie sieht gegenwärtig Ihr normaler Alltag aus? Wie viele Stunden pro Tag entfallen bei Ihnen an einem durchschnittlichen Werktag auf die folgenden Tätigkeiten?

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

Anzahl  
Stunden

|                                                                                                 |        |                                                   |    |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|---------------------------------------------------|----|----|
| Berufstätigkeit, Lehre (Zeiten einschließlich Arbeitsweg, auch nebenberufliche Tätigkeit) ..... | PWERK1 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | -1 | -3 |
| Besorgungen (Einkaufen, Beschaffungen, Behördengänge) .....                                     | PWERK2 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |    | -3 |
| Hausarbeit (Waschen, Kochen, Putzen) .....                                                      | PWERK3 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |    | -3 |
| Kinderbetreuung .....                                                                           | PWERK4 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |    |    |
| Versorgung und Betreuung von pflegebedürftigen Personen .....                                   | PWERK5 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |    |    |
| Aus- und Weiterbildung, Lernen (auch Schule, Studium) .....                                     | PWERK6 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |    | -3 |
| Reparaturen am Haus, in der Wohnung, am Auto, Gartenarbeit .....                                | PWERK7 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |    | -3 |
| Hobbies und sonstige Freizeitbeschäftigungen .....                                              | PWERK8 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |    | -3 |
| GesamtKA .....                                                                                  | PWERKA | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | -1 |    |

13. Haben Sie während der letzten 7 Tage irgendeine bezahlte Arbeit ausgeübt, auch wenn dies nur für eine Stunde oder für wenige Stunden war?

 Bitte antworten Sie auch mit "Ja", wenn Sie in den letzten sieben Tagen normalerweise gearbeitet hätten, aber wegen Urlaub, Krankheit, schlechtem Wetter oder anderen Gründen zeitweise abwesend waren.

Ja ..... **1** **P7TAG** Nein ..... -1 **2**

14. Sind Sie zur Zeit im Mutterschutz oder in der gesetzlich geregelten "Elternzeit"?

Ja, Mutterschutz ..... **1** **PERZ**  
Ja, Elternzeit ..... **2** Nein ..... -1 **3**

15. Sind Sie zur Zeit beim Arbeitsamt arbeitslos gemeldet?

Ja ..... **1** **PALO** Nein ..... -1 **2**

16. Sind Sie derzeit in Ausbildung? Das heißt: Besuchen Sie eine Schule oder Hochschule, machen Sie eine Berufsausbildung oder nehmen Sie an einem Weiterbildungslehrgang teil?

Ja ..... **1** **PAUS1**  Nein ..... -1 **2** 

Sie springen auf Frage 18!

17. Was für eine Ausbildung oder Weiterbildung ist das?

**Allgemeinbildende Schule** **PAUS2**

Hauptschule ..... **1**  
Realschule ..... **2**  
Gymnasium ..... **3**  
Gesamtschule ..... **4**  
Abendrealschule, Abendgymnasium ..... **5**  
Fachoberschule ..... -1 **6**

**Berufliche Ausbildung** **PAUS5**

Berufsgrundbildungsjahr,  
Berufsvorbereitungsjahr ..... **1**  
Berufsschule ohne Lehre ..... **2**  
Lehre ..... **3**  
Berufsfachschule, Handelsschule ..... **4**  
Schule des Gesundheitswesens ..... **5**  
Fachschule  
(z.B. Meister-, Technikerschule) ..... **6**  
Beamtenausbildung ..... **7**  
Sonstiges ..... -1 **8**

und zwar: **PAUS5SO** -1

**Hochschule** **PAUS3**

Fachhochschule ..... **1**  
Universität, sonstige Hochschule ..... -1 **2**

**Erhalten Sie für dieses Studium ein Stipendium?** **PAUS3A**

 Falls ja, von welcher Stelle?  
Nein ..... **1**  
Ja, BAföG ..... **2**  
Ja, Sonstiges ..... -1 **3**

und zwar: **PAUS3SO** -1

**PAUS4**

**Weiterbildung/Umschulung**

Berufliche Umschulung ..... **1**  
Berufliche Fortbildung ..... **2**  
Berufliche Rehabilitation ..... **3**  
Allgemeine oder politische Weiterbildung .... **4**  
Sonstiges ..... -1 **5**

und zwar: **PAUS4SO** -1

GesamtKA ..... **PWERKA** **-1**

**18. Nun einige Fragen zu Ihrer Freizeit.**

**Geben Sie bitte zu jeder Tätigkeit an, wie oft Sie das machen:**

**täglich, mindestens 1mal pro Woche, mindestens 1mal pro Monat, seltener oder nie?**

|                                                                                                  |      | Täglich                    | Min-<br>destens<br>1mal pro<br>Woche | Min-<br>destens<br>1mal pro<br>Monat | Seltener                   | Nie                        |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|----------------------------|----|
| Essen oder trinken gehen (Café, Kneipe, Restaurant) .....                                        | 01.. | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2           | <input type="checkbox"/> 3           | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | -1 |
| Gegenseitige Besuche von Nachbarn, Freunden<br>oder Bekannten .....                              | 02.. | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2           | <input type="checkbox"/> 3           | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | -1 |
| Gegenseitige Besuche von Familienangehörigen<br>oder Verwandten .....                            | 03.. | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2           | <input type="checkbox"/> 3           | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | -1 |
| Kontakt zu Freunden oder Verwandten im Ausland .....                                             | 18.. | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2           | <input type="checkbox"/> 3           | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | -1 |
| Ausflüge oder kurze Reisen machen .....                                                          | 04.. | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2           | <input type="checkbox"/> 3           | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | -1 |
| Beteiligung in Parteien, in der Kommunalpolitik,<br>Bürgerinitiativen .....                      | 05.. | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2           | <input type="checkbox"/> 3           | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | -1 |
| Ehrenamtliche Tätigkeiten in Vereinen, Verbänden<br>oder sozialen Diensten .....                 | 06.. | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2           | <input type="checkbox"/> 3           | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | -1 |
| Kirchgang, Besuch religiöser Veranstaltungen .....                                               | 07.. | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2           | <input type="checkbox"/> 3           | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | -1 |
| Fernsehen / Video .....                                                                          | 08.. | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2           | <input type="checkbox"/> 3           | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | -1 |
| Nutzung des PCs außerhalb der Arbeit / des Berufs .....                                          | 09.. | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2           | <input type="checkbox"/> 3           | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | -1 |
| Nutzung des Internet außerhalb der Arbeit / des Berufs .....                                     | 10.. | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2           | <input type="checkbox"/> 3           | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | -1 |
| Künstlerische und musische Tätigkeiten<br>(Malerei, Musizieren, Fotografie, Theater, Tanz) ..... | 11.. | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2           | <input type="checkbox"/> 3           | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | -1 |
| Basteln / Handarbeiten / Reparaturen am Haus,<br>in der Wohnung / Gartenarbeit .....             | 12.. | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2           | <input type="checkbox"/> 3           | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | -1 |
| Auto-/Motorradpflege oder kleinere Auto-/<br>Motorradreparaturen .....                           | 13.. | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2           | <input type="checkbox"/> 3           | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | -1 |
| Aktive sportliche Betätigung .....                                                               | 14.. | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2           | <input type="checkbox"/> 3           | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | -1 |
| Besuch von Sportveranstaltungen .....                                                            | 15.. | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2           | <input type="checkbox"/> 3           | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | -1 |
| Kinobesuch, Besuch von Pop- oder Jazzkonzerten,<br>Tanzveranstaltungen / Disco .....             | 16.. | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2           | <input type="checkbox"/> 3           | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | -1 |
| Besuch von Veranstaltungen wie Oper,<br>klassische Konzerte, Theater, Ausstellungen .....        | 17.. | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2           | <input type="checkbox"/> 3           | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | -1 |

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

 Rentner mit Arbeitsvertrag gelten hier als erwerbstätig.

**PERW**

|                                                                            |                            |                                                                                     |                                                                                             |
|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| Voll erwerbstätig .....                                                    | <input type="checkbox"/> 1 |  | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">Sie springen auf Frage <b>29!</b></div> |
| In Teilzeitbeschäftigung .....                                             | <input type="checkbox"/> 2 |                                                                                     |                                                                                             |
| In betrieblicher Ausbildung / Lehre<br>oder betrieblicher Umschulung ..... | <input type="checkbox"/> 3 |                                                                                     |                                                                                             |
| Geringfügig oder unregelmäßig erwerbstätig .....                           | <input type="checkbox"/> 4 |                                                                                     |                                                                                             |
| In Altersteilzeit mit Arbeitszeit Null .....                               | <input type="checkbox"/> 5 |  | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">Sie springen auf Frage <b>68!</b></div> |
| Als Wehrpflichtiger beim Wehrdienst .....                                  | <input type="checkbox"/> 6 |    | 8=Werkstatt für Behinderte                                                                  |
| Zivildienstleistender / Freiwilliges soziales Jahr .....                   | <input type="checkbox"/> 7 |                                                                                     |                                                                                             |
| Nicht erwerbstätig .....                                                   | <input type="checkbox"/> 9 |                                                                                     |                                                                                             |

-1

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

|                               |                            |                                                                                     |                                                                                             |
|-------------------------------|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nein, ganz sicher nicht ..... | <input type="checkbox"/> 1 |    | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">Sie springen auf Frage <b>71!</b></div> |
| Eher unwahrscheinlich .....   | <input type="checkbox"/> 2 |  | <b>PNERW02</b>                                                                              |
| Wahrscheinlich .....          | <input type="checkbox"/> 3 |                                                                                     |                                                                                             |
| Ganz sicher .....             | <input type="checkbox"/> 4 |                                                                                     |                                                                                             |

-1

**21. Wann etwa wollen Sie Ihre Erwerbstätigkeit aufnehmen?**

|                                         |                            |                |
|-----------------------------------------|----------------------------|----------------|
| Möglichst sofort .....                  | <input type="checkbox"/> 1 | <b>PNERW03</b> |
| Innerhalb des kommenden Jahres .....    | <input type="checkbox"/> 2 |                |
| In 2 bis 5 Jahren .....                 | <input type="checkbox"/> 3 |                |
| Erst später, in mehr als 5 Jahren ..... | <input type="checkbox"/> 4 |                |

-1

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

|                             |                            |                                                       |
|-----------------------------|----------------------------|-------------------------------------------------------|
| Vollzeitbeschäftigung ..... | <input type="checkbox"/> 1 | <b>PNERW04</b>                                        |
| Teilzeitbeschäftigung ..... | <input type="checkbox"/> 2 |                                                       |
| Beides recht .....          | <input type="checkbox"/> 3 | Weiß noch nicht .....-1... <input type="checkbox"/> 4 |

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

|                           |                            |                |
|---------------------------|----------------------------|----------------|
| Leicht .....              | <input type="checkbox"/> 1 | <b>PNERW01</b> |
| Schwierig .....           | <input type="checkbox"/> 2 |                |
| Praktisch unmöglich ..... | <input type="checkbox"/> 3 |                |

-1

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

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

↓

PNERW07  
EURO im Monat

Nicht zu sagen,  
kommt darauf an ....-1.. 1 ➡

PNERW08  
Sie springen auf Frage 26!

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

|  |    |
|--|----|
|  | -1 |
|--|----|

PNERW14  
Stunden pro Woche

26. Wenn man Ihnen jetzt eine passende Stelle anbieten würde, könnten Sie dann innerhalb der nächsten zwei Wochen anfangen zu arbeiten?

Ja ..... 1

PNERW09

Nein .....-1 2

27. Haben Sie innerhalb der letzten vier Wochen aktiv nach einer Stelle gesucht?

Ja ..... 1  
↓

PNERW10

Nein .....-1 2 ➡

Sie springen auf Frage 71!

28. Haben Sie von Ihrem Arbeitsamt einen Vermittlungsgutschein ausgestellt bekommen, und wenn ja, in welcher Höhe?

Ja ..... 1 ➡

und zwar in Höhe von:

|  |    |
|--|----|
|  | -1 |
|--|----|

EURO

Nein .....-1 2

PVERM1

PVERM2

Sie springen auf Frage 71!

## Ihre derzeitige Erwerbstätigkeit

29. Haben Sie nach dem 31. Dezember 2006 die Stelle gewechselt oder eine Arbeit neu aufgenommen?

Ja ..... 1  
↓

PWEXL1

Nein .....-1 2 ➡

Sie springen auf Frage 35!

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

2007, im Monat 

|    |    |
|----|----|
| -3 | -1 |
|----|----|

 PWEXL2

2008, im Monat 

|    |    |
|----|----|
| -3 | -1 |
|----|----|

 PWEXL3

GesamtKA 

|    |
|----|
| -1 |
|----|

 PWEXLKA

**31. Nun einige Fragen zu Ihrer neuen Stelle:  
Welche Art von beruflicher Veränderung war das für Sie?**

 Falls Sie mehrfach die Stelle gewechselt haben,  
sagen Sie es bitte für den letzten Wechsel.

Habe erstmals in meinem Leben eine  
Erwerbstätigkeit aufgenommen ..... **PWEXL4**  
-1 **1**

Habe nach einer Unterbrechung jetzt wieder  
eine Erwerbstätigkeit aufgenommen ..... **2**

Habe eine Stelle bei einem neuen Arbeitgeber  
angetreten (bei Zeitarbeitnehmern: einschl.  
Tätigkeit in einem Entleihbetrieb) ..... **3**

Bin vom Betrieb übernommen worden  
(war vorher dort in Ausbildung / in ABM /  
oder als freier Mitarbeiter tätig) ..... **4**

Habe innerhalb des Unternehmens  
die Stelle gewechselt ..... **5**

Habe eine neue Tätigkeit als  
Selbständiger aufgenommen ..... **6** ➔

**Wurde die Aufnahme der Selbständigkeit  
durch eine öffentliche Förderung unterstützt?**

**PWEXL5** Ja, als Ich-AG ..... **1**

Ja, mit sonstigen Zuschüssen ..... **2**

Nein ..... -1 **3**

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

Aktiv gesucht ..... **1**      Hat sich so ergeben .... **2** -1 **PSUCH1**

**33. Wie haben Sie von dieser Stelle erfahren?**

 Bitte nur **einen** Punkt ankreuzen!

**PSUCH2**

Über das Arbeitsamt / Agentur für Arbeit ..... **1**

Suche über Job-Center / ARGE / Sozialamt ..... **2**

Suche über Personalserviceagentur (PSA) ..... **3**

Über eine private Stellenvermittlung ..... **4**

Über eine Stellenanzeige in der Zeitung ..... **5**

Über eine Stellenanzeige im Internet ..... **6**

Über Bekannte, Freunde, Angehörige ..... **7**

Bin zum früheren Arbeitgeber zurückgekehrt ..... **8**

Sonstiges bzw. nicht zutreffend ..... -1 **9**

**34. War das Arbeitsamt an der Vermittlung der Stelle beteiligt?**

Ja, direkt ..... **1** **PVERM3**

Ja, hat Vermittlungsgutschein  
für private Vermittlung ausgestellt ..... **2** ➔ und zwar in Höhe von:

**PVERM4**

-1

EURO

Nein ..... -1 **3**

**35. Welche berufliche Tätigkeit üben Sie derzeit aus?**

 Bitte geben Sie die **genaue** Tätigkeitsbezeichnung an, also z.B. nicht "kaufmännische Angestellte", sondern: "Speditionskauffrau", nicht "Arbeiter", sondern: "Maschinenschlosser". Wenn Sie Beamter sind, geben Sie bitte Ihre Amtsbezeichnung an, z.B. "Polizeimeister", oder "Studienrat". Wenn Sie Auszubildende sind, geben Sie bitte Ihren Ausbildungsberuf an.

|             |           |
|-------------|-----------|
| <b>PBER</b> | <b>-1</b> |
|-------------|-----------|

Bitte in Druckbuchstaben eintragen!

**36. Entspricht diese Tätigkeit Ihrem erlernten Beruf?**

Ja ..... 1 **PBERJA**                      Derzeit in Ausbildung ..... 3  
 Nein ..... 2                                      Habe keinen Beruf erlernt ..... -1 4

**37. Welche Art von Ausbildung ist für diese Tätigkeit in der Regel erforderlich?**

Kein beruflicher Ausbildungsabschluss erforderlich ..... **PBERAUS** 1  
 Eine abgeschlossene Berufsausbildung erforderlich ..... 2  
 Ein abgeschlossenes Fachhochschulstudium erforderlich ..... 3  
 Ein abgeschlossenes Universitäts- oder Hochschulstudium ..... -1 4

**38. Welche Art von Einarbeitung in diese Tätigkeit ist in der Regel erforderlich?**

Nur eine kurze Einweisung am Arbeitsplatz ..... **PEINAR1** 1  
 Eine längere Einarbeitung im Betrieb ..... **PEINAR2** 1  
 Der Besuch von besonderen Lehrgängen / Kursen ..... **PEINAR3** 1  
 GesamtKA ..... **PEINKA** -1

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

Ja ..... 1 **POED**                      Nein ..... -1 2

**40. In welchem Wirtschaftszweig / welcher Branche / welchem Dienstleistungsbereich ist 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".

|             |           |
|-------------|-----------|
| <b>PBRA</b> | <b>-1</b> |
|-------------|-----------|

Bitte in Druckbuchstaben eintragen!

**41. Wie viele Beschäftigte hat das Gesamtunternehmen etwa?**

unter 5 Beschäftigte ..... 1 **PGESUNT**  
 5 bis 10 Beschäftigte ..... 2  
 11 bis unter 20 Beschäftigte ..... 3  
 20 bis unter 100 Beschäftigte ..... 4  
 100 bis unter 200 Beschäftigte ..... 5  
 200 bis unter 2.000 Beschäftigte ..... 6  
 2.000 und mehr Beschäftigte ..... 7                      Trifft nicht zu, da selbständig  
                                                                                                                                                                  ohne weitere Beschäftigte ..... -1 8

**42. Seit wann sind Sie bei Ihrem jetzigen Arbeitgeber beschäftigt?**

Falls Sie Selbständiger sind, geben Sie bitte an, seit wann Sie Ihre jetzige Tätigkeit ausüben.

**PSEITM**   -1 **PSEITJ**    -1  
Seit Monat Jahr

**43. Handelt es sich um ein Zeitarbeits- bzw. Leiharbeitsverhältnis?**

Ja .....  1 **PZAF** Nein ..... -1  2

**44. Haben Sie einen unbefristeten Arbeitsvertrag oder ein befristetes Arbeitsverhältnis?**

Unbefristeten Arbeitsvertrag ..... **PBEFR1**  1 Sie springen auf Frage 46!  
Befristetes Arbeitsverhältnis .....  2  
Trifft nicht zu / habe keinen Arbeitsvertrag ..... -1  3

**45. Handelt es sich um eine ABM-Stelle oder eine Gemeinnützige Arbeit (1-Euro-Job)?**

Ja, ABM-Stelle ..... **PBEFR2**  1  
Ja, Gemeinnützige Arbeit (1-Euro-Job) .....  2  
Nein ..... -1  3

**46. 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 **Haupt**tätigkeit.

**Arbeiter**

(auch in der Landwirtschaft)

Ungelernte Arbeiter ..... **PARB**  1  
Angelernte Arbeiter .....  2  
Gelernte und Facharbeiter .....  3  
Vorarbeiter, Kolonnenführer .....  4  
Meister, Polier ..... -1  5

**Selbständige**

(einschl. mithelfende Familienangehörige)

|                                                                                     | Anzahl der Mitarbeiter       |                                 |             |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|---------------------------------|-------------|
|                                                                                     | Keine                        | 1 – 9                           | 10 und mehr |
| <b>PSST1</b>                                                                        |                              |                                 |             |
| Selbständige Landwirte ..... <input type="text"/> 1                                 | ..... <input type="text"/> 2 | ..... -1 <input type="text"/> 3 |             |
| <b>PSST2</b>                                                                        |                              |                                 |             |
| Freie Berufe, selbständige Akademiker ..... <input type="text"/> 1                  | ..... <input type="text"/> 2 | ..... -1 <input type="text"/> 3 |             |
| <b>PSST3</b>                                                                        |                              |                                 |             |
| Sonstige Selbständige ..... <input type="text"/> 1                                  | ..... <input type="text"/> 2 | ..... -1 <input type="text"/> 3 |             |
| <b>PSST4</b>                                                                        |                              |                                 |             |
| Mithelfende Familienangehörige ..... <input type="text"/> -1 <input type="text"/> 1 |                              |                                 |             |

**Auszubildende und Praktikanten**

Auszubildende / gewerblich-technisch ..... **PAZUB1**  1  
Auszubildende / kaufmännisch .....  2  
Volontäre, Praktikanten u.ä. ..... -1  3

**Angestellte**

Industrie- und Werkmeister im Angestelltenverhältnis ..... **PANG**  1  
Angestellte mit einfacher Tätigkeit  
– ohne Ausbildungsabschluss .....  2  
– mit Ausbildungsabschluss .....  3  
Angestellte mit qualifizierter Tätigkeit (z.B. Sachbearbeiter, Buchhalter, technischer Zeichner) .....  4  
Angestellte mit hochqualifizierter Tätigkeit oder Leitungsfunktion (z.B. wissenschaftlicher Mitarbeiter, Ingenieur, Abteilungsleiter) .....  5  
Angestellte mit umfassenden Führungsaufgaben (z.B. Direktor, Geschäftsführer, Vorstand größerer Betriebe und Verbände) ..... -1  6

**Beamte**

(einschl. Richter und Berufssoldaten)

Einfacher Dienst ..... **PAMT**  1  
Mittlerer Dienst .....  2  
Gehobener Dienst .....  3  
Höherer Dienst ..... -1  4  
GesamtKA ..... **PBERKA**  -1

47. Wird Ihre eigene Leistung regelmäßig in einem festgelegten Verfahren durch einen Vorgesetzten bewertet?

Ja ..... ☐ 1

PLEIST1

Nein ..... -1 ☐ 2 ➡

Sie springen auf Frage 49!

48. Hat diese Leistungsbewertung Einfluss auf ...

Ja Nein Weiß nicht

– Ihr monatliches Bruttogehalt? ..... PLEIST2 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3

– eine jährliche Zulage oder Prämie? ..... PLEIST3 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3

– spätere Gehaltserhöhungen? ..... PLEIST4 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3

– mögliche Beförderungen? ..... PLEIST5 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 -1

49. Wie war das in den zurückliegenden 12 Monaten in dem Betrieb, in dem Sie heute arbeiten: Hat sich die Zahl der Beschäftigten erhöht, verringert oder ist sie in etwa gleichgeblieben?

PZAH1

Erhöht ..... ☐ 1

Verringert ..... ☐ 2

Gleichgeblieben ..... ☐ 3

Weiß nicht ..... ☐ 4 -1

50. 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 ..... ☐ 1 PVERL

Schwierig ..... ☐ 2

Praktisch unmöglich ..... ☐ 3 -1

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

– in einem der alten Bundesländer ..... ☐ 1 PWOHN2

– in einem der neuen Bundesländer ..... ☐ 2

– im Westteil Berlins ..... ☐ 3

– im Ostteil Berlins ..... ☐ 4

– oder im Ausland? ..... -1 ☐ 5

52. Liegt Ihr derzeitiger Arbeitsplatz an Ihrem Wohnort?

Ja ..... -1 ☐ 1 ➡

Sie springen auf Frage 54!

Nein ..... ☐ 2

PWOHN1

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

Täglich ..... ☐ 1 PWOHN3

Wöchentlich .... ☐ 2

Seltener ..... -1 ☐ 3

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

km

Nicht zu sagen, da wechselnder Arbeitsort ..... ☐ 1 PWOHN5

PWOHN4

Arbeitsplatz und Wohnung sind im gleichen Haus bzw. auf dem gleichen Grundstück ..... -1 ☐ 2

55. 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?

-3 ,  -1 **PAZ14**  
Stunden pro Woche

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

Tage pro Woche

**PAZ01**

Trifft nicht zu, da ...

**PAZ02**

- Zahl der Tage nicht festgelegt .....  1
- wöchentlich wechselnde Zahl der Tage ..... -1  2

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

,  -3 Stunden Wechselnd, unregelmäßig ... -1  1

**PAZ03**

**PAZ04**

58. Um welche Uhrzeit ist in der Regel Ihr Arbeitsbeginn?

-1  -3 Wechselnd ..... 1  -1

Stunde  
**PAZ05**

Minute  
**PAZ06**

**PAZ07**

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

,  -3 Stunden pro Woche Keine festgelegte Arbeitszeit ..... -1  1

**PAZ08**

**PAZ09**

60. Und wieviel beträgt im Durchschnitt Ihre tatsächliche Arbeitszeit pro Woche einschließlich eventueller Überstunden?

-3 ,  -1 Stunden pro Woche **PAZ10**

Wenn unter 30 Stunden:

Wenn 30 Stunden und mehr

➡ Sie springen auf Frage 63!



61. Ist das eine geringfügige Beschäftigung nach der 400- bzw. 800-Euro-Regelung (Mini- bzw. Midi-Job)?

Ja, Mini-Job (bis 400 Euro) .....  1 **PAZ11**

Ja, Midi-Job (400 bis 800 Euro) .....  2

Nein ..... -1  3

62. Ist das eine Teilzeitbeschäftigung nach dem neuen Gesetz zur Elternteilzeit (Bundeserziehungsgeldgesetz)?

Ja .....  1 **PAZ12** Nein ..... -1  2

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

Ja .....  1 ➡ und zwar: Reduzierte Arbeitszeit .....  1 **PALT2**

Nein ... -1  2 **PALT1** Reduziertes Gehalt bei vorläufig unveränderter Arbeitszeit (Ansparphase) ... -1  2

**64. Kommt es vor, dass Sie Überstunden leisten?**

Ja ..... **1** PUSTD1

Nein .....-1 **2**

Trifft nicht zu,  
da Selbständiger ..... **3**

*Sie springen auf Frage 68!*

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

Ja ..... **1** ➡ und zwar: mit Ausgleich bis zum Jahresende ..... **1** **PUSTD3**

Nein .....-1 **2** **PUSTD2** mit kürzerer Ausgleichsfrist ..... **2**

mit längerer Ausgleichsfrist .....-1 **3**

**66. Werden die Überstunden, in der Regel abgefeiert oder bezahlt oder gar nicht abgegolten?**

Abgefeiert ..... **1**

Teils/teils ..... **2** PUSTD4

Bezahlt ..... **3**

Gar nicht abgegolten ....-1. **4**

**67. Wie war das im letzten Monat:**

**Haben Sie da Überstunden geleistet? Wenn ja, wieviele?**

Ja ..... **1** ➡ und zwar:

|  |    |                    |
|--|----|--------------------|
|  | -1 | PUSTD6<br>Stunden. |
|--|----|--------------------|

|                                                |           |                          |
|------------------------------------------------|-----------|--------------------------|
| <b>PUSTD6</b><br>Stunden, davon bezahlt: ..... | <b>-1</b> | <b>PUSTD7</b><br>Stunden |
|------------------------------------------------|-----------|--------------------------|

Nein .....-1 **2** PUSTD5

Bitte "00" eintragen  
wenn unbezahlt!

**68. 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 Steuer.

**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

**PBRUT      -3 -1**

EURO

netto

**PNETT      -3 -1**

EURO

**69. Erhielten Sie im letzten Monat Sonderzahlungen oder Zuschläge der folgenden Art?**

 Bitte alles Zutreffende ankreuzen!

Schicht-/Spätarbeits-/Wochenendzuschläge .....01 **1**

Überstundenzuschläge ..... **PS0N02** **1**

Erschwerniszulagen ..... **PSON03** **1**

Funktionszulagen oder persönliche Zulagen .....04 **1**

Trinkgelder ..... **PS0N05** **1**

Sonstige Sonderzahlungen/Zuschläge ... **PSON06** **1**

und  
zwar: **PSON06X** **-1**

Nichts davon ..... **PS0N07** **1** -1

**70. Erhalten Sie von Ihrem Arbeitgeber zum Gehalt noch andere Zusatzleistungen?**

 Bitte alles Zutreffende ankreuzen!

- Verbilligtes Essen in Betriebskantine oder Essenszuschuss ..... **PERSON08** ☐ **1**
- Firmenwagen für private Nutzung ..... **PERSON09** ☐ **1**
- Handy für den privaten Gebrauch oder Zahlung von Telefonkosten ..... **PERSON10** ☐ **1**
- Spesen, die über die reine Kostenerstattung hinausgehen ..... **PERSON11** ☐ **1**
- Computer für zu Hause/Laptop ..... **PERSON12** ☐ **1**
- Andere Formen von Zusatzleistungen ..... **PERSON13** ☐ **1** -1
- und zwar: **PERSON13X** -1
- Nichts davon ..... **PERSON14** ☐ **1** -1

*Ab hier wieder an alle!*

**71. 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 ..... **PJOB01** ☐ **1**
- Regelmäßige bezahlte Nebenerwerbstätigkeit ..... **PJOB02** ☐ **1**
- Gelegentliche Arbeiten gegen Entgelt ..... **PJOB03** ☐ **1**

Nein, nichts davon ..... ☐ **1** **PJOBNO**

Sie springen auf Frage 77!

**72. Was für eine bezahlte Tätigkeit ist das überwiegend?**

**PJOBX**
**-1**

*Bitte in Druckbuchstaben eintragen!*

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

- 3 -1

Tage pro Monat **PJOB12**

**74. Wie viele Stunden durchschnittlich an diesen Tagen?**

- 3 -1

Stunden pro Tag **PJOB13**

**75. Und wie viele Monate im Jahr üben Sie Ihre Nebentätigkeit aus?**

- 3 -1

Monate im Jahr **PJOB14**

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

- 3 -1

EURO **PJOB15**

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

 Bitte alle zutreffenden ankreuzen!

**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<br><i>Falls Sie mehrere haben: bitte zusammenrechnen!</i>                | PEK01 | <input type="checkbox"/> 1    | <input type="text"/> 3/-1 PEK011<br>EURO            |
| Witwenrente/-pension, Waisenrente<br><i>Falls Sie mehrere haben: bitte zusammenrechnen!</i>    | PEK02 | <input type="checkbox"/> 1    | <input type="text"/> 3/-1 PEK021<br>EURO            |
| Arbeitslosengeld                                                                               | PEK03 | <input type="checkbox"/> 1    | <input type="text"/> 3/-1 PEK031<br>EURO            |
| Arbeitslosengeld II / Sozialgeld                                                               | PEK04 | <input type="checkbox"/> 1    | ➡ Betrag bitte im Haushalts-<br>fragebogen angeben! |
| Unterhaltsgeld bei Fortbildung / Umschulung;<br>Übergangsgeld                                  | PEK05 | <input type="checkbox"/> 1    | <input type="text"/> 3/-1 PEK051<br>EURO            |
| Vorruhestandszahlungen des (ehemaligen)<br>Arbeitgebers                                        | PEK06 | <input type="checkbox"/> 1    | <input type="text"/> 3/-1 PEK061<br>EURO            |
| Mutterschaftsgeld während des Mutterschutzes,<br>Elterngeld, Erziehungsgeld                    | PEK07 | <input type="checkbox"/> 1    | <input type="text"/> 3/-1 PEK071<br>EURO            |
| BAföG, Stipendium, Berufsausbildungsbeihilfe                                                   | PEK08 | <input type="checkbox"/> 1    | <input type="text"/> 3/-1 PEK081<br>EURO            |
| Wehrsold / Zivildienstvergütung                                                                | PEK09 | <input type="checkbox"/> 1    | <input type="text"/> 3/-1 PEK091<br>EURO            |
| Gesetzliche Unterhaltszahlungen vom früheren<br>(Ehe-)Partner (auch Unterhaltsvorschusskassen) | PEK10 | <input type="checkbox"/> 1    | <input type="text"/> 3/-1 PEK101<br>EURO            |
| Sonstige Unterstützung von Personen,<br>die nicht im Haushalt leben                            | PEK11 | <input type="checkbox"/> 1    | <input type="text"/> 3/-1 PEK111<br>EURO            |
| Nichts davon                                                                                   | PEKNO | -1 <input type="checkbox"/> 1 |                                                     |

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

78. Verschiedenen Menschen sind verschiedene Dinge wichtig.  
Sind für Sie persönlich die folgenden Dinge heute ...  
sehr wichtig, wichtig, weniger wichtig oder ganz unwichtig?

|                                                  |        | Sehr<br>wichtig | Wichtig | Weniger<br>wichtig | Ganz<br>unwichtig |    |
|--------------------------------------------------|--------|-----------------|---------|--------------------|-------------------|----|
| Sich etwas leisten können .....                  | PWICH1 | 1               | 2       | 3                  | 4                 | -1 |
| Für andere da sein .....                         | PWICH2 | 1               | 2       | 3                  | 4                 | -1 |
| Sich selbst verwirklichen .....                  | PWICH3 | 1               | 2       | 3                  | 4                 | -1 |
| Erfolg im Beruf haben .....                      | PWICH4 | 1               | 2       | 3                  | 4                 | -1 |
| Ein eigenes Haus haben .....                     | PWICH5 | 1               | 2       | 3                  | 4                 | -1 |
| Eine glückliche Ehe/Partnerschaft haben .....    | PWICH6 | 1               | 2       | 3                  | 4                 | -1 |
| Kinder haben .....                               | PWICH7 | 1               | 2       | 3                  | 4                 | -1 |
| Sich politisch, gesellschaftlich einsetzen ..... | PWICH8 | 1               | 2       | 3                  | 4                 | -1 |
| Die Welt sehen, viele Reisen machen .....        | PWICH9 | 1               | 2       | 3                  | 4                 | -1 |

79. Wie sehr stimmen die folgenden Aussagen  
für Sie persönlich?

|                                                                                                     |       | Stimmt<br>ganz<br>und gar | Stimmt<br>eher | Stimmt<br>eher<br>nicht | Stimmt<br>ganz und<br>gar nicht |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------------------------|----------------|-------------------------|---------------------------------|----|
| Wenn ich an die Zukunft denke,<br>bin ich eigentlich sehr zuversichtlich .....                      | PSTI1 | 1                         | 2              | 3                       | 4                               | -1 |
| Ich fühle mich oft einsam .....                                                                     | PSTI2 | 1                         | 2              | 3                       | 4                               | -1 |
| Meine Arbeit macht mir eigentlich keine Freude .....                                                | PSTI3 | 1                         | 2              | 3                       | 4                               | -1 |
| Die Verhältnisse sind so kompliziert geworden,<br>dass ich mich fast nicht mehr zurecht finde ..... | PSTI4 | 1                         | 2              | 3                       | 4                               | -1 |

**A80. Die folgenden Aussagen kennzeichnen verschiedene Einstellungen zum Leben und zur Zukunft. Bitte sagen Sie uns, inwieweit Sie jeweils zustimmen.**



Antworten Sie bitte anhand der folgenden Skala.

Der Wert **1** bedeutet: **stimme überhaupt nicht zu.**

Der Wert **7** bedeutet: **stimme voll zu.**

Mit den Werten zwischen 1 und 7

können Sie Ihre Meinung abstimmen.

Stimme  
überhaupt  
nicht zu

Stimme  
voll  
zu

1 2 3 4 5 6 7

Wie mein Leben verläuft, hängt von mir selbst ab ... **PZU01.** ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ **-1**

Im Vergleich mit anderen habe ich nicht das erreicht,  
was ich verdient hätte ..... **PZU02.** ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ **-1**

Was man im Leben erreicht, ist in erster Linie eine Frage  
von Schicksal oder Glück ..... **PZU03.** ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ **-1**

Ich mache häufig die Erfahrung, dass andere  
über mein Leben bestimmen ..... **PZU04.** ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ **-1**

Erfolg muss man sich hart erarbeiten ..... **PZU05.** ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ **-1**

Wenn ich im Leben auf Schwierigkeiten stoße,  
zweifle ich oft an meinen Fähigkeiten ..... **PZU06.** ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ **-1**

Welche Möglichkeiten ich im Leben habe,  
wird von den sozialen Umständen bestimmt ..... **PZU07.** ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ **-1**

Wichtiger als alle Anstrengungen sind die Fähigkeiten,  
die man mitbringt ..... **PZU08.** ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ **-1**

Ich habe wenig Kontrolle über die Dinge,  
die in meinem Leben passieren ..... **PZU09.** ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ **-1**

Wenn man sich sozial oder politisch engagiert,  
kann man die sozialen Verhältnisse beeinflussen ... **PZU10.** ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ **-1**

Ich verzichte heute auf etwas, damit ich mir morgen  
mehr leisten kann ..... **PZU11.** ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ **-1**

Ich will lieber heute meinen Spaß haben und  
denke dabei nicht an morgen ..... **PZU15.** ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ **-1**

**A81. 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 ...                                 | <div style="display: flex; justify-content: space-between; width: 100%;"> <span>Trifft überhaupt nicht zu</span> <span>Trifft voll zu</span> </div> |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |
|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----|
|                                                         | 1                                                                                                                                                   | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        | 6                        | 7                        |                          |    |
| – gründlich arbeitet .....                              | PEGO01                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | -1 |
| – kommunikativ, gesprächig ist.....                     | PEGO02                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | -1 |
| – manchmal etwas grob zu anderen ist .....              | PEGO03                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | -1 |
| – originell ist, neue Ideen einbringt .....             | PEGO04                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | -1 |
| – sich oft Sorgen macht .....                           | PEGO05                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | -1 |
| – verzeihen kann .....                                  | PEGO06                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | -1 |
| – eher faul ist .....                                   | PEGO07                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | -1 |
| – aus sich herausgehen kann, gesellig ist .....         | PEGO08                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | -1 |
| – künstlerische, ästhetische Erfahrungen schätzt.....   | 09                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | -1 |
| – leicht nervös wird .....                              | PEGO10                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | -1 |
| – Aufgaben wirksam und effizient erledigt .....         | PEGO11                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | -1 |
| – zurückhaltend ist .....                               | PEGO12                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | -1 |
| – rücksichtsvoll und freundlich mit anderen umgeht..... | 13                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | -1 |
| – eine lebhafte Phantasie, Vorstellungen hat .....      | PEGO14                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | -1 |
| – entspannt ist, mit Stress gut umgehen kann            | PEGO15                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | -1 |
| – wissbegierig ist .....                                | PEGO16                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | -1 |

# Was war im letzten Jahr?

84. Haben Sie nach dem 31. Dezember 2006 eine Schule, eine Berufsausbildung oder ein Hochschulstudium beendet?

Ja ..... ☐ 1

PAB1

Nein .....-1. ☐ 2

Sie springen auf Frage 88!

Wann war das?

2007, im Monat

  -3

PAB2

2008, im Monat

  -3

PAB3

GesamtKA ..... ☐ -1

PABKA1

85. Haben Sie diese Ausbildung mit einem Abschluss beendet?

Ja ..... ☐ 1

PAB4

Nein .....-1. ☐ 2

Sie springen auf Frage 88!

86. Haben Sie diesen Abschluss in Deutschland oder in einem anderen Land gemacht?

Deutschland ..... ☐ 1

PAB4A

In einem anderen Land .....-1. ☐ 2

87. Um was für einen Bildungsabschluss handelt es sich?

## Allgemeinbildender Schulabschluss

Hauptschulabschluss ..... ☐ 1

PAB5

Mittlere Reife, Realschulabschluss ..... ☐ 2

Fachhochschulreife  
(Abschluss einer Fachoberschule) ..... ☐ 3

Abitur (Hochschulreife) ..... ☐ 4

Anderer Schulabschluss .....-1. ☐ 5

und PAB5SO .....-1  
zwar:

## Hochschulabschluss

Fachhochschule ..... ☐ 1

PAB6

Universität /  
Technische / sonstige Hochschule .....-1. ☐ 2

Bitte zusätzlich Abschluss und Fachrichtung  
angeben:

PAB6X .....-1

PAB6NR1

PAB6NR2   -1

## Beruflicher Ausbildungsabschluss

### Bezeichnung des Ausbildungsberufs:

PAB7X .....-1

PAB7NR    -1

### Art der Ausbildung:

Lehre ..... ☐ 1

PAB7

Berufsfachschule, Handelsschule ..... ☐ 2

Schule des Gesundheitswesens ..... ☐ 3

Fachschule  
(z.B. Meister-, Technikerschule) ..... ☐ 4

Beamtenausbildung ..... ☐ 5

Betriebliche Umschulung ..... ☐ 6

Sonstiges, z.B. Fortbildungslehrgang .....-1. ☐ 7

GesamtKA ..... ☐ -1

PABKA2

88. Sind Sie nach dem 31. Dezember 2006 aus einer beruflichen Tätigkeit bzw. einer Stelle, die Sie vorher gehabt haben, ausgeschieden?

Ja ..... ☐ 1  
↓

PEND1

Nein .....-1. ☐ 2 ➡

Sie springen auf Frage 94!

89. Wann haben Sie bei ihrer letzten Stelle aufgehört zu arbeiten?

2007, im Monat ☐ ☐ -3 PEND2

2008, im Monat ☐ ☐ -3 PEND3

GesamtKA ..... ☐ -1 PENDKA

90. Wie lange waren Sie insgesamt in ihrer letzten Stelle beschäftigt?

☐ ☐ ☐ ☐ -1

Jahre Monate

PEND4 PEND5

91. Auf welche Weise wurde diese Beschäftigung beendet?

☞ Bitte nur **einen** Punkt ankreuzen!

PEND6

Wegen Betriebsstillegung / Auflösung der Dienststelle ..... ☐ 1

Durch eigene Kündigung ..... ☐ 2

Durch Kündigung von Seiten des Arbeitgebers ..... ☐ 3

Durch Auflösungsvertrag / im Einvernehmen ..... ☐ 4

Befristete Beschäftigung oder Ausbildung war beendet ..... ☐ 5

Erreichen der Altersgrenze / Rente / Pension ..... ☐ 6

Beurlaubung ..... ☐ 7

Aufgabe der selbständigen Tätigkeit / des Geschäfts .....-1. ☐ 8

92. Erhielten Sie vom Betrieb eine Abfindung?

Ja ..... ☐ 1 ➡ In welcher Höhe insgesamt?

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1 EURO

Nein .....-1. ☐ 2 PEND7

PEND8

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

Ja, neue Stelle in Aussicht .....PEND9 ☐ 1

Ja, bereits neuen Arbeitsvertrag ..... ☐ 2

Nein, hatte noch nichts ..... ☐ 3

Habe keine neue Stelle gesucht .....-1. ☐ 4

**94. Und nun denken Sie bitte an das ganze letzte Jahr, also das Jahr 2007.**

**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 Kästchen angekreuzt sein muss!  
Bei Arbeitslosigkeit: auch wenn kürzer als ein Monat, bitte im entsprechenden Monat ankreuzen.*

| Ich war . . .                                                                | 2 0 0 7                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |
|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
|                                                                              | Jan.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Febr.                               | März                                | April                               | Mai                                 | Juni                                | Juli                                | Aug.                                | Sept.                               | Okt.                                | Nov.                                | Dez.                                |
| voll erwerbstätig<br>(auch ABM oder SAM) ..... <b>PKAL01</b>                 | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| teilzeitbeschäftigt ..... <b>PKAL02</b>                                      | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <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 • ) ..... <b>12</b>                               | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <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/<br>Lehre ..... <b>03</b>                    | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <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<br>oder beruflicher Weiterbildung ..... <b>04</b> | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <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 ..... <b>PKAL05</b>                                      | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <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<br>oder Vorruhestand ..... <b>PKAL06</b>                  | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <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 /<br>Erziehungsurlaub / Elternzeit ..... <b>07</b>           | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <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 /<br>Fachschule ..... <b>PKAL08</b>              | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| Wehrdienst/Wehrübung<br>als Wehrpflichtiger ..... <b>1</b>                   | <b>PKAL09</b><br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |
| Zivildienst ..... <b>PKAL09A</b> <b>2</b>                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |
| Freiwilliges soziales Jahr ..... <b>1</b> <b>3</b>                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |
| Hausfrau / Hausmann ..... <b>PKAL10</b>                                      | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <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                                                                    | <b>PKAL11</b><br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |
| und zwar: <b>PKALSO</b> <b>-1</b>                                            | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |

# Einkommen im Jahr 2007

95. Wir haben bereits nach Ihrem derzeitigen Einkommen gefragt.  
Bitte geben Sie noch ergänzend an, welche Einkommensarten Sie im vergangenen Kalenderjahr 2007 bezogen haben, sei es durchgehend das ganze Jahr oder nur in einzelnen Monaten.  
Sehen Sie dazu bitte die Liste der Einkünfte durch und kreuzen Sie alle zutreffenden an.

Für alle zutreffenden Einkommensarten geben Sie dann bitte an, wie viele Monate im Jahr 2007 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).

 Bitte beantworten Sie zuerst alle Fragen auf dieser Seite und, falls zutreffend, erst danach die Zusatzfragen.

| Einkünfte                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Bezogen in 2007                               | Monate in 2007 | Bruttobetrag pro Monat in EURO               | 013/Netto            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|----------------|----------------------------------------------|----------------------|
| Lohn/Gehalt als Arbeitnehmer (einschl. Ausbildungsvergütung, Altersteilzeitbezüge, Lohnfortzahlung)                                                                                                                                                                                                                                                                          | PVEK01<br><input checked="" type="checkbox"/> | -1<br>-3 011   | -1 -3 012                                    | Zusatzfragen 96 - 97 |
| Einkommen aus selbständiger / freiberuflicher Tätigkeit                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | PVEK02<br><input type="checkbox"/>            | 021            | 022                                          | 023/Netto            |
| Einkommen aus Nebenerwerbstätigkeit, Nebenverdienste                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | PVEK03<br><input type="checkbox"/>            | 031            | 032                                          |                      |
| Eigene Rente, Pension                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | PVEK04<br><input type="checkbox"/>            | 041            | Zusatzfrage 98                               |                      |
| Witwenrente/-pension, Waisenrente                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | PVEK05<br><input type="checkbox"/>            | 051            | Zusatzfrage 98                               |                      |
| Arbeitslosengeld                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | PVEK06<br><input checked="" type="checkbox"/> | -1<br>-3 061   | -1 -3 062                                    |                      |
| Arbeitslosengeld II / Sozialgeld                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | PVEK07<br><input type="checkbox"/>            | 071            | Betrag bitte im Haushaltsfragebogen angeben! |                      |
| Unterhaltsgeld bei Fortbildung / Umschulung; Übergangsgeld                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | PVEK08<br><input type="checkbox"/>            | 081            | 082                                          |                      |
| Mutterschaftsgeld während des Mutterschutzes, Elterngeld, Erziehungsgeld                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | PVEK09<br><input type="checkbox"/>            | 091            | 092                                          |                      |
| BAföG, Stipendium, Berufsausbildungsbeihilfe                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | PVEK10<br><input type="checkbox"/>            | 101            | 102                                          |                      |
| Wehrsold / Zivildienstvergütung                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | PVEK11<br><input type="checkbox"/>            | 111            | 112                                          |                      |
| Gesetzliche Unterhaltszahlungen vom früheren (Ehe-)Partner (auch Unterhaltsvorschusskassen)                                                                                                                                                                                                                                                                                  | PVEK12<br><input type="checkbox"/>            | 121            | 122                                          |                      |
| Sonstige Unterstützung von Personen die nicht im Haushalt leben                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | PVEK13<br><input checked="" type="checkbox"/> | -1<br>-3 131   | -1 -3 132                                    |                      |
| <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div>                     Hatte 2007 <b>überhaupt keine</b> Einkünfte der genannten Art .....                 </div> <div>                     PVEKNO<br/>-1 <input checked="" type="checkbox"/> </div> <div>                     Sie springen auf Frage 99!                 </div> </div> |                                               |                |                                              |                      |

## Zusatzfragen nur für Arbeitnehmer

96. Haben Sie letztes Jahr (2007) von Ihrem Arbeitgeber eine oder mehrere der folgenden Sondervergütungen erhalten? Wenn ja, geben Sie bitte den Bruttobetrag an.

13. Monatsgehalt ..... **PZUS01**  und zwar:   EURO

14. Monatsgehalt ..... **PZUS02**  und zwar:   EURO

Zusätzliches Weihnachtsgeld ..... **PZUS03**  und zwar:   EURO

Urlaubsgeld ..... **PZUS04**  und zwar:   EURO

Gewinnbeteiligung, Gratifikation, Prämie ..... **PZUS05**  und zwar:   EURO

Sonstiges ..... **PZUS06**  und zwar:   EURO

Nein, nichts davon ..... **PZUS07**  -1

97. Haben Sie letztes Jahr (2007) Fahrtgeld oder Zuschüsse für öffentlichen Nahverkehr, z.B. Jobticket, erhalten? Wenn ja, geben Sie bitte den Betrag an.

**PZUS11**  und zwar:  **PZUS12** EURO

Ja .....  und zwar:  EURO

Nein ..... -1

## Zusatzfragen nur für Rentner/Pensionäre

98. Von wem wird die Rente / Pension gezahlt und wie hoch waren die monatlichen Beträge 2007?

 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/<br>Pension                         |  | Witwenrente/-pension/<br>Waisenrente             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------|
| Deutsche Rentenversicherung<br>(ehemals LVA, BfA, Knappschaft) .....                                                                                | <b>PAR1</b> <input type="text" value="-1"/> EURO |  | <b>PWR1</b> <input type="text" value="-1"/> EURO |
| Beamtenversorgung .....                                                                                                                             | <b>PAR2</b> <input type="text" value=""/> EURO   |  | <b>PWR2</b> <input type="text" value=""/> EURO   |
| Kriegsopferversorgung .....                                                                                                                         | <b>PAR3</b> <input type="text" value=""/> EURO   |  | <b>PWR3</b> <input type="text" value=""/> EURO   |
| Unfallversicherung (z.B. der Berufsgenossenschaft) .....                                                                                            | <b>PAR4</b> <input type="text" value=""/> EURO   |  | <b>PWR4</b> <input type="text" value=""/> EURO   |
| Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes (z.B. VBL) .....                                                                                         | <b>PAR5</b> <input type="text" value=""/> EURO   |  | <b>PWR5</b> <input type="text" value=""/> EURO   |
| Betriebliche Altersversorgung (z.B. Werkspension) .....                                                                                             | <b>PAR6</b> <input type="text" value=""/> EURO   |  | <b>PWR6</b> <input type="text" value=""/> EURO   |
| Rente aus einer privaten Versicherung .....                                                                                                         | <b>PAR7</b> <input type="text" value=""/> EURO   |  | <b>PWR7</b> <input type="text" value=""/> EURO   |
| Sonstige <input type="text" value="und&lt;br/&gt;zwar:"/> <b>PARSO</b> <input type="text" value="-1"/> <b>PWRSO</b> <input type="text" value="-1"/> | <b>PAR8</b> <input type="text" value=""/> EURO   |  | <b>PWR8</b> <input type="text" value=""/> EURO   |
| GesamtKA .....                                                                                                                                      | <b>PARKA</b> <input type="text" value="-1"/>     |  | <b>PWRKA</b> <input type="text" value="-1"/>     |

# Gesundheit und Krankheit

99. Wie würden Sie Ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand beschreiben?

- Sehr gut .....  PGES01  
 Gut .....   
 Zufriedenstellend .....   
 Weniger gut .....   
 Schlecht ..... -1

100. Wenn Sie Treppen steigen müssen, also mehrere Stockwerke zu Fuß hochgehen:  
 Beeinträchtigt Sie dabei Ihr Gesundheitszustand stark, ein wenig oder gar nicht?

- Stark .....  PGES02  
 Ein wenig .....   
 Gar nicht ..... -1

101. Und wie ist das mit anderen anstrengenden Tätigkeiten im Alltag,  
 wenn man z.B. etwas Schweres heben muss oder Beweglichkeit braucht:  
 Beeinträchtigt Sie dabei Ihr Gesundheitszustand stark, ein wenig oder gar nicht?

- Stark .....  PGES03  
 Ein wenig .....   
 Gar nicht ..... -1

102. Bitte denken Sie einmal an die letzten vier Wochen.  
 Wie oft kam es in dieser Zeit vor, ...

Immer      Oft      Manch-  
                          mal      Fast  
                                  nie

- dass Sie sich gehetzt oder unter Zeitdruck fühlten? ..... PGES04      -1
- dass Sie sich niedergeschlagen und trübsinnig fühlten? ..... 05      -1
- dass Sie sich ruhig und ausgeglichen fühlten? ..... PGES06      -1
- dass Sie jede Menge Energie verspürten? ..... PGES07      -1
- dass Sie starke körperliche Schmerzen hatten? ..... PGES08      -1
- dass Sie wegen gesundheitlicher Probleme körperlicher Art in Ihrer Arbeit oder Ihren alltäglichen Beschäftigungen
  - weniger geschafft haben als Sie eigentlich wollten? ..... 09      -1
  - in der Art Ihrer Tätigkeiten eingeschränkt waren? ..... 10      -1
- dass Sie wegen seelischer oder emotionaler Probleme in Ihrer Arbeit oder Ihren alltäglichen Beschäftigungen
  - weniger geschafft haben als Sie eigentlich wollten? ..... 11      -1
  - Ihre Arbeit oder Tätigkeit weniger sorgfältig als sonst gemacht haben? ..... PGES12      -1
- dass Sie wegen gesundheitlicher oder seelischer Probleme in Ihren sozialen Kontakten, z.B. mit Freunden, Bekannten oder Verwandten, eingeschränkt waren? ..... PGES13      -1

**103. Wie viele Stunden schlafen Sie nachts an einem normalen Werktag?  
Und wie ist das an einem normalen Tag am Wochenende?**

Bitte nur ganze Stunden angeben.

Normaler Werktag .....   **PSCHL1**  
Stunden

Normaler Tag am Wochenende ..   **PSCHL2**  
Stunden

**104. Inwieweit achten Sie auf gesundheitsbewusste Ernährung?**

Sehr stark .....  **PESSEN**

Stark .....

Ein wenig .....

Gar nicht .....

**105. Wie häufig trinken Sie die folgenden alkoholischen Getränke?**

|                                                |              | Regel-<br>mäßig                | Ab und<br>zu                   | Selten                         | Nie                                                            |
|------------------------------------------------|--------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| Bier .....                                     | <b>PALK1</b> | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | <input type="text" value="-1"/> <input type="text" value="4"/> |
| Wein, Sekt .....                               | <b>PALK2</b> | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | <input type="text" value="-1"/> <input type="text" value="4"/> |
| Spirituosen (Schnaps, Weinbrand etc.) .....    | <b>3</b>     | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | <input type="text" value="-1"/> <input type="text" value="4"/> |
| Mischgetränke (Alkopops, Cocktails etc.) ..... | <b>4</b>     | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | <input type="text" value="-1"/> <input type="text" value="4"/> |

**106. Rauchen Sie gegenwärtig, seien es Zigaretten, Pfeifen oder Zigarren?**

Nein .....   **PRAUCH1**

Ja .....  **Wie viele Zigaretten, Pfeifen oder Zigarren rauchen Sie pro Tag?**  
 Geben Sie bitte den täglichen Durchschnitt der letzten Woche an.

Zigaretten .....   pro Tag **PRAUCH2**

Pfeifen .....   pro Tag **PRAUCH3**

Zigarren/Zigarillos .....   pro Tag **PRAUCH4**

GesamtKA .....  **PRAUCHKA**

**107. Was ist Ihre Körpergröße in cm?**

Wenn Sie es nicht genau wissen, schätzen Sie bitte.

cm **PGR**

**108. Wie viel Kilogramm wiegen Sie gegenwärtig?**

Wenn Sie es nicht genau wissen, schätzen Sie bitte.

kg **PKILO**

**109. Sind Sie nach amtlicher Feststellung erwerbsgemindert oder schwerbehindert?**

**PBEH1**  
 Ja ..... **1** ➔ **Wie hoch ist Ihre Erwerbsminderung oder Schwerbehinderung nach der letzten Feststellung? .....**   **-1** **PBEH2** %  
**Und welcher Art ist die Behinderung?**  **-1** **PBEHX**  
 Nein ..... **-1** **2** *Bitte eintragen!*

**110. 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 .....   **PDR1**  
 Keinen Arzt in Anspruch genommen ..... **-1** **1** **PDR2**

**111. Und wie war das mit Krankenhausaufenthalten im letzten Jahr?**  
**Wurden Sie 2007 einmal oder mehrmals für mindestens eine Nacht im Krankenhaus aufgenommen?**

Ja ..... **1** **PKR1**  
 Nein ..... **-1** **2** ➔ **Sie springen auf Frage 113!**

**112. Wie viele Nächte haben Sie alles in allem letztes Jahr im Krankenhaus verbracht?**  
**PKR2**

**-3**  **-1** Nächte

**Und wie oft mussten Sie dafür im Jahr 2007 ins Krankenhaus?**

**-3**  **-1** mal **PKR3**

**113. Falls Sie im Jahr 2007 erwerbstätig waren:**

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

Ja, einmal ..... **1** **PKR4**  
 Ja, mehrmals ..... **2**  
 Nein ..... **3** **War 2007 nicht erwerbstätig ..-1** **4** ➔ **Sie springen auf Frage 115!**

**114. Wie viele Tage haben Sie im Jahr 2007 wegen Krankheit nicht gearbeitet?**

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

Keinen Tag ..... **-1** **1** **PKR5**

Insgesamt .....  **-3**  **-1** **PKR6** Tage

**115. Nun zum Thema Krankenversicherung. Vorab die Frage:**

**Haben Sie Anspruch auf Beihilfe oder Heilfürsorge für Angehörige des öffentlichen Dienstes?**

Ja ..... **1** **PBEI**                      Nein ..... **-1** **2**

**116. Haben Sie nach dem 31. Dezember 2006 die Krankenkasse gewechselt?**

Ja ..... **1** **PKKW**                      Nein ..... **-1** **2**

**117. 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 118.

In einer gesetzlichen Krankenversicherung ..... **1** **PKV01**                      Ausschließlich privat versichert ..... **-1** **2** ➔

Sie springen auf Frage **124!**

**118. Welche Krankenversicherung ist das?**

AOK ..... **1**    TKK ..... **4**    GEK ..... **7**                      **PKV02**  
Barmer ... **2**    IKK ..... **5**    Knappschaft ..... **8**  
DAK ..... **3**    KKH ..... **6**    LKK ..... **9** **-1**

Betriebskrankenkasse ..... **10** ➔  
Sonstige ..... **11** ➔

und  
zwar:

**PKVSO** **-1**

**119. Sind Sie persönlich in dieser Krankenkasse ...**

– beitragszahlendes Pflichtmitglied ..... **1**  
– beitragszahlendes freiwilliges Mitglied ..... **2**  
– mitversichertes Familienmitglied ..... **3**                      **PKV03**  
– versichert als Rentner / Arbeitsloser /  
Student / Wehr- oder Zivildienstleistender? ..... **4** **-1**

**120. Die gesetzlichen Krankenkassen können neben dem Normaltarif verschiedene Wahltarife anbieten. Sind Sie persönlich im Normaltarif oder in einem speziellen Wahltarif versichert?**

Normaltarif ..... **PKT01** **1** ➔ **Sie springen auf Frage 121!**

Wahltarif und zwar: ..... **-1** **2** ➔

 Bitte alles Zutreffende ankreuzen!

Bonusprogramm / Beitragsrückerstattung  
(für Nichtinanspruchnahme von gesundheitlichen Leistungen) ..... **PKT02** **1**

Selbstbehalttarif ..... **PKT03** **1**

Kostenerstattungstarif ..... **PKT04** **1**

Hausarzttarif ..... **PKT05** **1**

Tarif für besondere Versorgungsformen (integrierte Versorgung) ..... **PKT06** **1**

Chronikerprogramm ..... **PKT07** **1**

Arzneimitteltarif ..... **PKT08** **1**

Sonstiger Tarif ..... **PKT09** **1**

GesamtKA ..... **PKTKA** **-1**

121. Haben Sie eine private Zusatzkrankenversicherung?

Ja ..... ☐ 1  
↓

PKV04

Nein ..... -1 ☐ 2 ➡

Sie springen auf Frage 129!

122. Welchen monatlichen Beitrag zahlen Sie dafür?

-3

PKV05

EURO pro Monat

Weiß nicht :-1 ☐ 1 PKV06

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

☞ Bitte alles Zutreffende ankreuzen!

Krankenhausbehandlung .... PKV07 ☐ 1

Zahnersatz ..... PKV08 ☐ 1

Heil- und Hilfsmittel (z.B. Brillen) 09 ☐ 1

Auslandsaufenthalt ..... PKV10 ☐ 1

Sonstiges ..... PKV11 ☐ 1

Weiß nicht :-1 ☐ 1 PKV12

Sie springen auf Frage 129!

124. Wer ist in Ihrer privaten Krankenversicherung der Versicherungsnehmer:  
ein anderes Familienmitglied oder Sie selbst?

Anderes Familienmitglied :-1 ☐ 1 ➡

Sie springen auf Frage 129!

Selbst ..... ☐ 2 PPKV01



125. Welchen monatlichen Beitrag zahlen Sie dafür?

-3

PPKV02

EURO pro Monat

Weiß nicht :-1 ☐ 1 PPKV03

126. Sind damit nur Sie selbst oder noch weitere Personen versichert?

Nur selbst ..... -1 ☐ 1 PPKV04

Außer mir noch weitere  -1 PPKV05  
Anzahl Personen

127. Handelt es sich um eine Krankenversicherung mit Selbstbeteiligung?

Ja ..... ☐ 1  
↓

PPKV06

Nein ..... -1 ☐ 2 ➡

Sie springen auf Frage 129!

128. Welche Form der Selbstbeteiligung haben Sie?

Prozentual in Höhe von  -1 % PPKV09

Pauschal in Höhe von    -1 EURO PPKV10

# Einstellungen und Meinungen

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

Sehr stark ..... PPOL1   
 Stark .....   
 Nicht so stark .....   
 Überhaupt nicht .....-1

130. 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 .....  PPOL2      Nein .....-1  ➔ Sie springen auf Frage 132!

131. Welcher Partei neigen Sie zu?

SPD ..... PPOL3   
 CDU .....   
 CSU .....   
 FDP .....   
 Bündnis '90/Grüne .....   
 Die Linke/PDS/WASG .....   
 DVU/Republikaner/NPD ....   
 Andere .....-1

Und wie stark neigen Sie dieser Partei zu?

Sehr stark .....  PPOL4  
 Ziemlich stark .....   
 Mäßig .....   
 Ziemlich schwach .....   
 Sehr schwach .....-1

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

|                                                                   |        | Große Sorgen                   | Einige Sorgen                  | Keine Sorgen                   |    |
|-------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|----|
| Um die allgemeine wirtschaftliche Entwicklung? .....              | PSOR01 | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | -1 |
| Um Ihre eigene wirtschaftliche Situation? .....                   | PSOR02 | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | -1 |
| Um Ihre Gesundheit? .....                                         | PSOR03 | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | -1 |
| Um den Schutz der Umwelt? .....                                   | PSOR04 | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | -1 |
| Um die Erhaltung des Friedens? .....                              | PSOR05 | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | -1 |
| Über den globalen Terrorismus? .....                              | PSOR12 | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | -1 |
| Über die Entwicklung der Kriminalität in Deutschland? .....       | 06     | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | -1 |
| Über die Folgen der EU-Erweiterung? .....                         | PSOR07 | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | -1 |
| Über die Zuwanderung nach Deutschland? .....                      | PSOR08 | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | -1 |
| Über Ausländerfeindlichkeit und Fremdenhass in Deutschland? ..... | PSOR09 | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | -1 |
| <i>Nur wenn Sie erwerbstätig sind:</i>                            |        |                                |                                |                                |    |
| Um die Sicherheit Ihres Arbeitsplatzes? .....                     | PSOR10 | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | -1 |

Oder was sonst macht Ihnen Sorgen? Bitte angeben:

PSORSO -1 PSORNR    -1

# Herkunft und Familiäre Situation

133. 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 ..... **2** PMUSP1  
↓

Ja ..... -1 **1** ➡

Sie springen auf Frage 136!

134. Wie ist das bei Ihnen persönlich?

Wie gut sprechen  
und schreiben Sie  
deutsch?

Wie gut sprechen und schreiben Sie  
die Sprache Ihres Herkunftslandes bzw.  
die Sprache Ihrer Eltern?

|                     | Sprechen<br>PMUSP2 | Schreiben<br>PMUSP3 | Sprechen<br>PMUSP4 | Schreiben<br>PMUSP5 |
|---------------------|--------------------|---------------------|--------------------|---------------------|
| Sehr gut .....      | <b>1</b>           | <b>1</b>            | <b>1</b>           | <b>1</b>            |
| Gut .....           | <b>2</b>           | <b>2</b>            | <b>2</b>           | <b>2</b>            |
| Es geht .....       | <b>3</b>           | <b>3</b>            | <b>3</b>           | <b>3</b>            |
| Eher schlecht ..... | <b>4</b>           | <b>4</b>            | <b>4</b>           | <b>4</b>            |
| Gar nicht .....     | <b>5</b> -1        | <b>5</b> -1         | <b>5</b> -1        | <b>5</b> -1         |

135. Sprechen Sie hier in Deutschland ...

PNA04

- überwiegend deutsch ..... **1**
- überwiegend die Sprache Ihres Herkunftslandes bzw.  
die Sprache Ihrer Eltern ..... **2**
- oder teils - teils? ..... **3** -1

136. Sind Sie in Deutschland geboren?

Ja ..... **1** PNAT01

Nein ..... -1 **2**

137. Haben Sie die deutsche Staatsangehörigkeit?

Ja ..... **1** PSTA1  
↓

Nein ..... -1 **2** ➡

Sie springen auf Frage 140!

138. Haben Sie neben der deutschen eine zweite Staatsangehörigkeit?

Ja ..... PSTA2 **1** ➡ und zwar:

PSTA2X

-1

Nein ..... -1 **2**

Bitte eintragen PNATNR     -1

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

Seit Geburt ..... PSTA3 -1 **1** ➡

Sie springen auf Frage 148!

Erst später erworben ..... **2** ➡

Sie springen auf Frage 142!

140. Welche Staatsangehörigkeit haben Sie? Bitte eintragen:

PPNAT

-1

141. Beabsichtigen Sie, innerhalb der nächsten zwei Jahre die deutsche Staatsangehörigkeit zu beantragen?

PNATNR

-1

Ja, ganz sicher ..... PNA02 1

Ja, wahrscheinlich ..... 2

Eher unwahrscheinlich ..... 3

Ganz sicher nicht .....-1. 4

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

Häufig ..... PNA09 1

Selten ..... 2

Nie .....-1. 3

143. Wenn Sie Zeitung lesen: Lesen Sie ...

PNAT05

– ausschließlich Zeitungen Ihres Herkunftslandes? ..... 1

– überwiegend Zeitungen Ihres Herkunftslandes? ..... 2

– ungefähr gleich häufig solche und deutsche Zeitungen? .... 3

– überwiegend deutsche Zeitungen? ..... 4

– ausschließlich deutsche Zeitungen? ..... 5

Trifft nicht zu,  
lese keine Zeitungen :-1.. 6

144. Möchten Sie für immer in Deutschland bleiben?

Ja ..... 1 ➡

Sie springen auf Frage 146!

Nein .....-1. 2 PNAT10



145. Wie lange wollen Sie in Deutschland bleiben?

Höchstens noch ein Jahr ..... 1 PNAT11

PNAT12

PNAT13

Noch einige Jahre .....-1. 2 ➡

Wie viele Jahre?

Jahre

Weiß nicht

1 -1

146. Seit Sie in Deutschland leben: Sind Sie jemals zu Besuch in Ihr Heimatland zurückgekehrt?

Ja ..... 1

PNAT14

Nein .....-1. 2 ➡

Sie springen auf Frage 148!



147. Wie lange insgesamt waren Sie dort in den letzten 2 Jahren?

Überhaupt nicht ..... 1 PNAT15

Bis zu 3 Wochen ..... 2

1 bis 3 Monate ..... 3

4 bis 6 Monate ..... 4

Länger .....-1. 5

**148. Ihr Geschlecht und Geburtsjahr:**

Männlich ..... **1** **PSEX** Weiblich .....-1 **2** **PPGEB** Geburtsjahr: **1** **9**

**149. Wie ist Ihr Familienstand?**

**PFAMST**

Verheiratet, mit Ehepartner zusammenlebend ..... **1** ➔ **Sie springen auf Frage 151!**  
 Verheiratet, dauernd getrennt lebend ..... **2**  
 Ledig ..... **3**  
 Geschieden ..... **4**  
 Verwitwet ..... **5** -1

**150. Haben Sie derzeit eine feste Partnerschaft?**

Ja ..... **PP1** **1** ➔ **Sie springen auf Frage 153!**  
 Nein .....-1 **2** ➔

**Wohnt Ihr Partner/Ihre Partnerin hier im Haushalt?**

Ja ..... **PP2** **1** ➔ **Bitte Vornamen eintragen:** **PPNAM** -1  
 Nein .....-1 **2** **PPNR**  -1

**151. Wie regeln Sie und Ihr (Ehe-)Partner den Umgang mit dem Einkommen, das einer von Ihnen oder Sie beide erhalten?**

**PEINK**

Jeder verwaltet sein eigenes Geld ..... **1**  
 Ich verwalte das ganze Geld und gebe meinem Partner seinen Anteil ..... **2**  
 Mein Partner verwaltet das ganze Geld und gibt mir meinen Anteil ..... **3**  
 Wir legen das ganze Geld zusammen und jeder nimmt sich, was er/sie braucht ..... **4**  
 Wir legen einen Teil des Geldes zusammen und jeder behält einen Teil für sich ..... **5**-1

**152. Wer hat in Ihrer Partnerschaft/Ehe das letzte Wort, wenn wichtige finanzielle Entscheidungen getroffen werden?**

Ich ..... **1** **PWORT**  
 Partner/in ..... **2** Beide in gleichem Maße ..... **3** -1

**153. Haben Sie persönlich im letzten Jahr, also im Jahr 2007, Zahlungen oder Unterstützungen an Verwandte oder sonstige Personen außerhalb dieses Haushalts geleistet?**

Zutreffendes bitte ankreuzen!

**Wie hoch war der Betrag im Jahr insgesamt etwa?**

**Wo lebt der Empfänger?**  
 Deutsch-land Ausland

|                                                                                        |                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| An Ihre Eltern / Schwiegereltern ..... <b>PUNT11</b> <b>1</b> ➔                        | <b>12</b> <b>1</b> EURO <b>13</b> <b>1</b> <b>14</b> <b>1</b> -1 |
| An Ihre Kinder (auch Schwiegersohn/-tochter) ..... <b>PUNT21</b> <b>1</b> ➔            | <b>22</b> <b>1</b> EURO <b>23</b> <b>1</b> <b>24</b> <b>1</b> -1 |
| An Ehepartner / geschiedenen Ehepartner ..... <b>PUNT31</b> <b>1</b> ➔                 | <b>32</b> <b>1</b> EURO <b>33</b> <b>1</b> <b>34</b> <b>1</b> -1 |
| An sonstige Verwandte ..... <b>PUNT41</b> <b>1</b> ➔                                   | <b>42</b> <b>1</b> EURO <b>43</b> <b>1</b> <b>44</b> <b>1</b> -1 |
| An nicht verwandte Personen ..... <b>PUNT51</b> <b>1</b> ➔                             | <b>52</b> <b>1</b> EURO <b>53</b> <b>1</b> <b>54</b> <b>1</b> -1 |
| Nein, habe <b>keine</b> Zahlungen dieser Art geleistet ..... <b>1</b> -1 <b>PUNTNO</b> |                                                                  |

**154. Hat sich an Ihrer familiären Situation nach dem 31.12.2006 etwas verändert?**

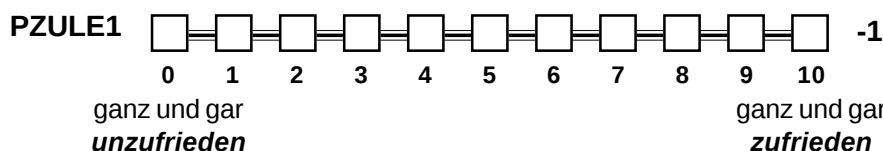
Geben Sie bitte an, ob einer der folgenden Punkte zutrifft, und wenn ja, wann das war.

|                                                         |               | Ja                                    |     | 2007<br>im Monat                                     | 2008<br>im Monat                                     |     |
|---------------------------------------------------------|---------------|---------------------------------------|-----|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-----|
| Habe geheiratet .....                                   | PFS011        | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | 012 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 | 013 |
| Bin mit Partner / Partnerin zusammengezogen .....       | PFS021        | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | 022 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 | 023 |
| Kind wurde geboren .....                                | PFS031        | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | 032 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 | 033 |
| Kind kam in den Haushalt .....                          | PFS111        | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | 112 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 | 113 |
| Sohn / Tochter hat den Haushalt verlassen .....         | PFS041        | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | 042 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 | 043 |
| Habe mich von Ehepartner / Lebenspartner getrennt ..... | PFS051        | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | 052 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 | 053 |
| Wurde geschieden .....                                  | PFS061        | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | 062 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 | 063 |
| Ehepartner / Lebenspartner ist verstorben .....         | PFS071        | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | 072 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 | 073 |
| Vater verstorben .....                                  | PFS081        | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | 082 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 | 083 |
| Mutter verstorben .....                                 | PFS091        | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | 092 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 | 093 |
| Kind verstorben .....                                   | PFS121        | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | 122 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 | 123 |
| Sonstiges <div>und<br/>zwar: <b>PFSO</b></div>          | <b>PFS101</b> | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | 102 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 | 103 |
| Nein, nichts davon .....                                | <b>PFSNO</b>  | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | -1  |                                                      |                                                      |     |

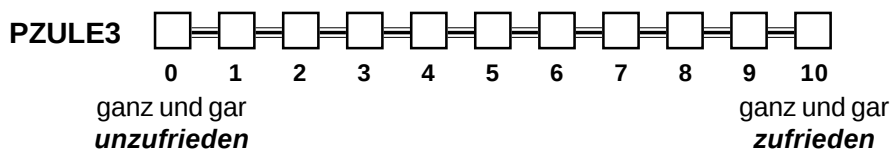
**155. Zum Schluss möchten wir Sie noch nach Ihrer Zufriedenheit mit Ihrem Leben insgesamt fragen.**

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

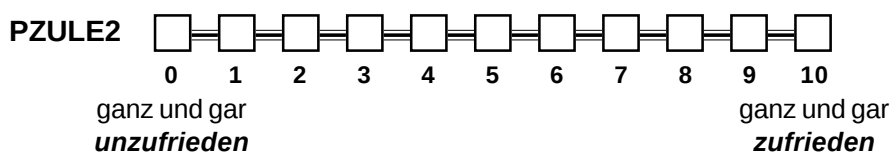
Wie zufrieden sind Sie gegenwärtig, alles in allem, mit Ihrem Leben?



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 Wie wurde die Befragung durchgeführt?

Mündliches Interview .....

PFORM

Befragter hat den Fragebogen selbst ausgefüllt,  
und zwar:

– in Anwesenheit des Interviewers .....

– in Abwesenheit des Interviewers .....

Teils mündlich, teils selbst ausgefüllt .....-1

TEL 0/Proxy 5/Schrift 8/Capi 9

## B Interviewdauer:

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

Minuten PDAUER1

Befragter brauchte zum Selbstausfüllen .....

Minuten PDAUER2

(bitte erfragen)

## C Sonstige Hinweise:

PTEXTP PTEXTC

LISTNR

Listen-Nr.

LFDNR

Lfd. Nr.

Ich bestätige die korrekte Durchführung  
des Interviews:

PDATT

Tag

PDATM

Monat

PINTNR

Abrechnungs-Nummer

Unterschrift des Interviewers

# Leben in Deutschland

## Sondererhebung Berliner Altersstudie (BASE)

Herrn  
Max Mustermann  
Musterstr. 1  
12345 Musterhausen

München, 2009  
GD/123456  
E-Mail: dirk.geue@tns-infratest.com  
www.leben-in-deutschland.info

Sehr geehrter Herr Mustermann,

wie wir Ihnen kürzlich telefonisch ankündigten, erhalten Sie heute weitere Informationen über die Studie LEBEN IN DEUTSCHLAND. Diese Befragung ist Teil der „Berliner Altersstudie“ des Max-Planck-Instituts für Bildungsforschung sowie des evangelischen Geriatriezentrums der Charité Berlin. Wir bedanken uns sehr herzlich für Ihre Bereitschaft an unserem Forschungsprojekt mitzuwirken.

### *Was ist LEBEN IN DEUTSCHLAND?*

In der beigelegten Broschüre finden Sie eine kleine Zusammenstellung einiger wissenschaftlicher Ergebnisse, die aus der Studie LEBEN IN DEUTSCHLAND hervorgegangen sind. Unsere Langzeituntersuchung ist in Fachkreisen und den Medien unter dem Namen „Das Sozio-oekonomische Panel (SOEP)“ bekannt. Die wissenschaftliche Leitung liegt beim Deutschen Institut für Wirtschaftsforschung (DIW Berlin), mit der Durchführung wurde TNS Infratest Sozialforschung beauftragt.

LEBEN IN DEUTSCHLAND ist eine jährliche Wiederholungsbefragung von Menschen aus allen Bundesländern. Im Jahr 2008 nahmen fast 20.000 Personen an dieser Studie teil. Sie wird seit 1984 durchgeführt und ist eine der weltweit renommiertesten Untersuchungen dieser Art. Die Studienteilnehmer werden zu verschiedenen Themen wie Wohnen, Familie, Erwerbstätigkeit, Einkommen, Gesundheit und zur allgemeinen Lebenssituation befragt. Aus den Angaben der Befragten können wichtige Erkenntnisse über den gesellschaftlichen Wandel in Deutschland gewonnen werden.

### *Wie können Sie mitmachen?*

Am einfachsten für Sie ist es, wenn Sie online bis **4. Mai 2009** an unserer Befragung teilnehmen. Mit den folgenden persönlichen Zugangsdaten können Sie gleich loslegen. Der unten angegebene Internet-Link führt Sie direkt zu unserem Online-Portal. Bitte tragen Sie ihn in die Adresszeile Ihres Internet-Browsers ein:

**<http://survey.tns-infratest.com/BASE>**

Dort tragen Sie bitte die folgenden Zugangsdaten ein:

**Benutzerkennung:** .....

**Passwort:** .....

Wenn Sie nicht online teilnehmen können oder möchten, schicken wir Ihnen die Befragungsunterlagen auch gern per Post zu oder vereinbaren mit Ihnen einen Termin für ein persönlich-mündliches Interview mit einem unserer geschulten Mitarbeiter.  
Diesem Schreiben ist eine frankierte Rückantwortkarte beigelegt, mit der Sie uns bitte mitteilen, welche der oben genannten Möglichkeiten Sie in Anspruch nehmen möchten.

*Was ist noch besonders wichtig zu wissen?*

- Ihre Teilnahme ist freiwillig!
- Es ist selbstverständlich, dass TNS Infratest alle Vorschriften des Datenschutzes einhält. Ihre Antworten werden nur anonymisiert ausgewertet, d.h. niemand kann erkennen, wer was geantwortet hat, und es können keine Rückschlüsse auf Ihre Person gezogen werden. Für weitere Informationen zum Datenschutz beachten Sie bitte auch das beigelegte Datenschutzblatt.
- Insgesamt dauert die Beantwortung eines persönlichen Fragebogens ca. 30 Minuten, hinzu kommen einmalig ca. 15 Minuten für Fragen zum Gesamthaushalt.
- Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten! Nur Ihre persönliche Meinung ist relevant.

*Was für ein Geschenk bekommen Sie von uns?*

Etwa 6-8 Wochen nach Ihrer Teilnahme werden Sie von uns ein persönliches Los der ARD Fernsehlotterie erhalten. Das Los bietet Ihnen Gewinnchancen bei einer Haupt- und sechs Wochenziehungen. Neben Ihrer persönlichen Gewinnchance unterstützen wir mit jedem Los auch wichtige Hilfsprojekte der ARD Fernsehlotterie in ganz Deutschland. Wir wünschen Ihnen bei allen Ziehungen viel Glück!

*Weitere Fragen?*

Falls Sie noch Fragen oder Probleme mit Ihren Zugangsdaten haben, rufen Sie uns bitte einfach kurz an, wir rufen Sie gern zurück.

Wir danken Ihnen im Voraus für Ihre Teilnahme.

Mit freundlichen Grüßen

Dirk Geue  
TNS Infratest Sozialforschung  
Tel. 089/5600 – 1697  
dirk.geue@tns-infratest.com

# Leben in Deutschland

## Sondererhebung Berliner Altersstudie (BASE)

Frau  
Erika Mustermann  
Musterstr. 1  
12345 Musterhausen

München, 2009  
GD/123456  
E-Mail: dirk.geue@tns-infratest.com  
www.leben-in-deutschland.info

Sehr geehrte Frau Mustermann,

wir wenden uns heute an Sie, da wir Sie für die Teilnahme an der Studie LEBEN IN DEUTSCHLAND gewinnen möchten. Wir hatten kürzlich mit einem Mitglied Ihres Haushalts telefoniert, das bei der „Berliner Altersstudie“ des Max-Planck-Instituts für Bildungsforschung mitwirkt. Zum Gesamtkonzept der „Berliner Altersstudie“ gehört auch die Teilnahme an der Befragung LEBEN IN DEUTSCHLAND. Es wäre von großer Bedeutung, dass möglichst alle erwachsenen Personen eines Haushalts mitmachen. Darum würden wir uns sehr freuen, wenn auch Sie sich bereiterklären, an der Befragung teilzunehmen.

### *Was ist LEBEN IN DEUTSCHLAND?*

In der beigelegten Broschüre finden Sie eine kleine Zusammenstellung einiger wissenschaftlicher Ergebnisse, die aus der Studie LEBEN IN DEUTSCHLAND hervorgegangen sind. Unsere Langzeituntersuchung ist in Fachkreisen und den Medien unter dem Namen „Das Sozio-oekonomische Panel (SOEP)“ bekannt. Die wissenschaftliche Leitung liegt beim Deutschen Institut für Wirtschaftsforschung (DIW Berlin), mit der Durchführung wurde TNS Infratest Sozialforschung beauftragt.

LEBEN IN DEUTSCHLAND ist eine jährliche Wiederholungsbefragung von Menschen aus allen Bundesländern. Im Jahr 2008 nahmen fast 20.000 Personen an dieser Studie teil. Sie wird seit 1984 durchgeführt und ist eine der weltweit renommiertesten Untersuchungen dieser Art. Die Studienteilnehmer werden zu verschiedenen Themen wie Wohnen, Familie, Erwerbstätigkeit, Einkommen, Gesundheit und zur allgemeinen Lebenssituation befragt. Aus den Angaben der Befragten können wichtige Erkenntnisse über den gesellschaftlichen Wandel in Deutschland gewonnen werden.

### *Wie können Sie mitmachen?*

Am einfachsten für Sie ist es, wenn Sie online bis **4. Mai 2009** an unserer Befragung teilnehmen. Mit den folgenden persönlichen Zugangsdaten können Sie gleich loslegen. Der unten angegebene Internet-Link führt Sie direkt zu unserem Online-Portal. Bitte tragen Sie ihn in die Adresszeile Ihres Internet-Browsers ein:

**<http://survey.tns-infratest.com/BASE>**

Dort tragen Sie bitte die folgenden Zugangsdaten ein:

**Benutzerkennung:** .....

**Passwort:** .....

Wenn Sie nicht online teilnehmen können oder möchten, schicken wir Ihnen die Befragungsunterlagen auch gern per Post zu oder vereinbaren mit Ihnen einen Termin für ein persönlich-mündliches Interview mit einem unserer geschulten Mitarbeiter. Diesem Schreiben ist eine frankierte Rückantwortkarte beigelegt, mit der Sie uns bitte mitteilen, welche der oben genannten Möglichkeiten Sie in Anspruch nehmen möchten.

*Was ist noch besonders wichtig zu wissen?*

- Ihre Teilnahme ist freiwillig!
- Es ist selbstverständlich, dass TNS Infratest alle Vorschriften des Datenschutzes einhält. Ihre Antworten werden nur anonymisiert ausgewertet, d.h. niemand kann erkennen, wer was geantwortet hat, und es können keine Rückschlüsse auf Ihre Person gezogen werden. Für weitere Informationen zum Datenschutz beachten Sie bitte auch das beigelegte Datenschutzblatt.
- Insgesamt dauert die Beantwortung eines persönlichen Fragebogens ca. 30 Minuten, hinzu kommen einmalig ca. 15 Minuten für Fragen zum Gesamthaushalt.
- Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten! Nur Ihre persönliche Meinung ist relevant.

*Was für ein Geschenk bekommen Sie von uns?*

Etwa 6-8 Wochen nach Ihrer Teilnahme werden Sie von uns ein persönliches Los der ARD Fernsehlotterie erhalten. Das Los bietet Ihnen Gewinnchancen bei einer Haupt- und sechs Wochenziehungen. Neben Ihrer persönlichen Gewinnchance unterstützen wir mit jedem Los auch wichtige Hilfsprojekte der ARD Fernsehlotterie in ganz Deutschland. Wir wünschen Ihnen bei allen Ziehungen viel Glück!

*Weitere Fragen?*

Falls Sie noch Fragen oder Probleme mit Ihren Zugangsdaten haben, rufen Sie uns bitte einfach kurz an, wir rufen Sie gern zurück.

Wir danken Ihnen im Voraus für Ihre Teilnahme.

Mit freundlichen Grüßen

Dirk Geue  
TNS Infratest Sozialforschung  
Tel. 089/5600 – 1697  
dirk.geue@tns-infratest.com

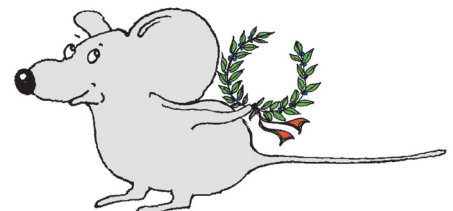
# Leben in Deutschland



Quelle: Süddeutsche Zeitung Photo

Vor 20 Jahren, am 9. November 1989, fiel die Berliner Mauer

Broschüre  
für die Untersuchung 2009



## Liebe Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Berliner Altersstudie!

Wir freuen uns über Ihr Interesse an der neuen Sondererhebung der Längsschnittstudie LEBEN IN DEUTSCHLAND teilzunehmen. Sie ist Teil der „Berliner Altersstudie II“ des Max-Planck-Instituts für Bildungsforschung und des evangelischen Geriatriezentrum der Charité Berlin.

LEBEN IN DEUTSCHLAND wird in der Öffentlichkeit immer wichtiger eingeschätzt und ist dort auch unter ihrem wissenschaftlichen Namen „Das Sozio-oekonomische Panel (SOEP)“ bekannt.

Im Gesamtrahmen der „Berliner Altersstudie II“ wird untersucht, wie sich die Lebensläufe in Abhängigkeit der körperlichen und kognitiven Leistungsfähigkeit langfristig entwickeln.

In dieser Broschüre finden Sie Informationen zu einigen der aktuellen wissenschaftlichen Ergebnisse, die aus der Studie LEBEN IN DEUTSCHLAND hervorgegangen sind.

Die Untersuchungsergebnisse werden von der Politik mit großem Interesse wahrgenommen und finden immer häufiger Eingang in politische Entscheidungsprozesse.

Wenn Sie mehr Informationen zu LEBEN IN DEUTSCHLAND wünschen, erhalten Sie sie im Internet unter:  
[www.leben-in-deutschland.info](http://www.leben-in-deutschland.info)

**Alle den erwähnten Berichten zugrunde liegenden Studien können Sie auf Wunsch über TNS Infratest Sozialforschung erhalten.**

---

## „Postmaterialismus“ in Ost und West – Selbstentfaltung ist wichtiger als „Ruhe und Ordnung“

„Selbstentfaltung wichtiger als wirtschaftliche Sicherheit“ titelte unter anderem der Nachrichtensender N24 die Ergebnisse der im August veröffentlichten Studie

des DIW Berlin auf Basis Ihrer Angaben bei LEBEN IN DEUTSCHLAND. Dieser Bericht fand in der Presse breite Beachtung, weil er deutlich machte, dass in unserer Gesellschaft eine Werteververschiebung stattgefunden hat und diesbezüglich mittlerweile kaum noch Unterschiede zwischen Ost und West bestehen.



So genannte „postmaterialistische Werte“, wie Lebensqualität und Selbstentfaltung, haben seit Beginn des SOEP im Januar 1984 den alten Vorstellungen von

„Recht und Ordnung“ den Rang abgelassen. Neben Selbstentfaltung und Lebensqualität spielen in erster Linie Emanzipation und Beteiligung an der Gesellschaft eine große Rolle.

(Zu lesen etwa in der Online-Ausgabe der *Frankfurter Rundschau* sowie des TV Senders N24 vom 20.8.2008, im Magazin *VISAVIS* vom 21.8.2008 und in einer Meldung der Deutschen Presse-Agentur (dpa), ebenfalls vom 20.8.2008.)

Quelle: DIW Wochenbericht 34 / 2008

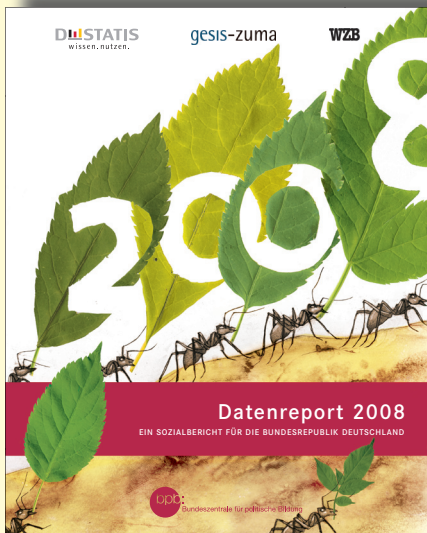
## Angst vor Fremdenfeindlichkeit – Zahlungen ins Heimatland steigen

In Deutschland leben etwa sieben Millionen Menschen, die nicht die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen. Weitere hier lebende Personen, die einen deutschen Pass haben, aber bei Geburt eine andere als die deutsche Staatsangehörigkeit besaßen, sind Eingebürgerte und (Spät-) Aussiedler. Auf der Basis Ihrer Angaben untersuchten Wissenschaftlerinnen die Beweggründe dieser Gruppen, Geldzahlungen in ihr Heimatland zu tätigen. Unter anderem zeigt sich: Während bei Mitbürgerinnen und Mitbürgern, die nicht die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen, die Sorge über Ausländerfeindlichkeit und Fremdenhass die Wahrscheinlichkeit, Zahlungen in das Heimatland zu tätigen und auch deren Höhe steigen lässt, ist ein solcher Effekt bei der Gruppe der Eingebürgerten und (Spät-) Aussiedler nicht festzustellen.

DIW Wochenbericht 36 / 2008



Quelle: BilderBox.com



Im November 2008 ist der neue Datenreport erschienen. Herausgeber sind das Statistische Bundesamt, die Gesellschaft Sozialwissenschaftlicher Infrastruktureinrichtungen (GESIS-ZUMA) und das Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB). Im Datenreport 2008 finden Sie wieder eine einzigartige Zusammenstellung aus aktuellen Daten der amtlichen Statistik sowie neuen Ergebnissen der Sozialforschung. Ein Großteil der sozialwissenschaftlichen Beiträge basiert auf Ihren Angaben bei unserer Studie LEBEN IN DEUTSCHLAND (SOEP). Wie immer finden Sie Zahlen und Informationen kompakt und anschaulich dargestellt.

*Den Datenreport 2008 erhalten Sie auf Anfrage gern bei TNS Infratest Sozialforschung als Buch. Sie können ihn aber auch auf der Internetseite des Statistischen Bundesamtes kostenlos herunterladen ([www.destatis.de](http://www.destatis.de)).*

## Unser Dank

Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer von LEBEN IN DEUTSCHLAND erhalten ein Los der ARD Fernsehlotterie „Ein Platz an der Sonne“. Damit bieten wir Ihnen die Möglichkeit, als kleines Dankeschön, an einer Haupt- und sechs Wochenziehungen teilzunehmen und Geld- und Sachpreise zu gewinnen. Neben der persönlichen Gewinnchance dient das Los auch Hilfsprojekten der ARD Fernsehlotterie.

Ihr persönliches Los wird Ihnen in ca. 6-8 Wochen nach der Teilnahme an LEBEN IN DEUTSCHLAND zugesandt. Wir freuen uns, wenn es der einen oder dem anderen von Ihnen einen schönen Gewinn beschert.

Allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern wünschen wir an dieser Stelle noch einmal besonders viel Glück bei den Ziehungen!



## Haben Sie noch Fragen?

Falls Sie weitere Fragen haben oder uns Ideen und Anregungen, aber auch Wünsche mitteilen möchten, so stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Jetzt bleibt uns nur noch, Sie herzlich zu bitten, an der Studie LEBEN IN DEUTSCHLAND teilzunehmen.

Ihre Ansprechpartner bei TNS Infratest:

Dirk Geue  
TNS Infratest Sozialforschung GmbH  
Landsberger Str. 338  
80687 München  
Tel.: 089/5600-1697  
E-Mail: [dirk.geue@tns-infratest.com](mailto:dirk.geue@tns-infratest.com)

Ihre Ansprechpartnerin im MPI Berlin:

Dr. Ludmila Müller  
Max-Planck-Institut für Bildungsforschung  
Lentzeallee 94  
14195 Berlin  
Tel.: 0 30 / 82406 - 380  
E-Mail: [lmueeller@mpib-berlin.mpg.de](mailto:lmueeller@mpib-berlin.mpg.de)

# Leben in Deutschland

## Sondererhebung Berliner Altersstudie (BASE)

### Erklärung zum Datenschutz

### und zur absoluten Vertraulichkeit Ihrer Angaben bei mündlichen, schriftlichen und Online-Interviews

Bei der Untersuchung „**Leben in Deutschland – Sondererhebung Berliner Altersstudie**“ arbeiten TNS Infratest Sozialforschung und TNS Infratest in München mit dem Max-Planck-Institut für Bildungsforschung, Berlin (MPIfB), zusammen.

Alle Institute arbeiten nach den Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) und allen anderen datenschutzrechtlichen Bestimmungen und tragen während dieser Zusammenarbeit gemeinsam die datenschutzrechtliche Verantwortung.

Die Ergebnisse der Befragung werden ausschließlich in **anonymisierter Form** dargestellt. Das bedeutet: **Niemand kann aus den Ergebnissen erkennen, von welcher Person die Angaben gemacht worden sind.** Dies gilt auch für Folge-Befragungen, bei denen nach einer bestimmten Zeit noch einmal ein Interview oder sonstige Tests mit derselben Person durchgeführt werden: Die Angaben aus mehreren Befragungen werden durch eine Code-Nummer, also ohne Namen und Adresse, miteinander verknüpft.

Falls Sie noch nicht 18 Jahre alt sind: Bitte zeigen Sie dieses Merkblatt auch Ihren Eltern mit der Bitte, es billigend zur Kenntnis zu nehmen.

Sollte die Zusammenarbeit zwischen dem MPI für Bildungsforschung und TNS Infratest Sozialforschung vor Abschluss des Gesamtvorhabens enden, wird das gesamte Material dem MPI für Bildungsforschung übergeben, das damit die datenschutzrechtliche Verantwortung allein übernimmt. Sämtliche Adressen werden mit Beendigung der Studie gelöscht.

Die erhobenen Daten sind nicht nur für die Forschungsarbeiten am MPIfB von Bedeutung. Auch andere Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler erhalten vom MPIfB die in der Studie „Leben in Deutschland – Sondererhebung Berliner Altersstudie“ gewonnenen Informationen und legen sie ihren Arbeiten in Forschung und Lehre zugrunde. Selbstverständlich werden diese Informationen ausschließlich in anonymisierter Form weitergegeben, so dass eine Identifizierung der Teilnehmer für die mit den Daten arbeitenden Forscher unmöglich ist.

Verantwortliche Stellen für die Einhaltung der Datenschutzbestimmungen sind:

TNS Infratest Forschung  
GmbH

Bruno Hötzel  
Geschäftsführer

Anschrift der TNS Infratest  
Institute:

Landsberger Straße 338  
80687 München

TNS Infratest Sozialforschung  
GmbH

Harald Bielski  
Geschäftsführer

Fragen zum Datenschutz  
beantwortet die betriebliche  
Datenschutzbeauftragte:

Frau Dr. Almut Pflüger  
☎ 089 / 56 00 - 11 76  
Fax: 089 / 56 00 - 17 30

Max-Planck-Institut für  
Bildungsforschung

Lentzeallee 94  
14195 Berlin

Datenschutzbeauftragte  
Forschungsbereich  
Entwicklungspsychologie:

Frau Dr. Michaela Riediger  
☎ 030 / 82406411

## Was geschieht mit Ihren Angaben?

1. Je nachdem, ob Sie an der Befragung online, schriftlich-postalisch oder persönlich-mündlich teilnehmen, tragen Sie die Antworten selbst in die Antwortfelder ein, oder ein Interviewer von TNS Infratest gibt Ihre Angaben in den Laptop ein. Nehmen Sie an der Befragung schriftlich teil, schicken Sie den Fragebogen anschließend per Post an TNS Infratest. Wird die Befragung von einem Interviewer persönlich oder online durchgeführt, werden die Daten direkt nach Abschluss der Befragung elektronisch an TNS Infratest übermittelt.
2. Daten und Adresse erhalten eine Code-Nummer und werden getrennt abgespeichert. Die Code-Nummer, eine sechs- oder siebenstellige Zahl, ist entweder auf dem Papier-Fragebogen gedruckt, oder wird während der Befragung auf dem Laptop bzw. bei Online-Teilnahme auf dem Befragungsserver gespeichert. Die Adresse wird aufbewahrt, um Sie später im Rahmen dieser Untersuchung noch einmal aufsuchen oder anschreiben zu können.  
Code-Nummer und Adressen verbleiben bei TNS Infratest und dem Max-Planck-Institut für Bildungsforschung, jedoch nur bis zum Abschluss der Gesamtuntersuchung. Bei Abschluss der Gesamtuntersuchung werden die Adressen gelöscht.
3. Die in Zahlen umgesetzten Interviewdaten des Fragenteils können nur anonymisiert, also ohne Namen und Adresse, ausgewertet werden. Wer Ihre Antworten sieht, weiß also nicht, von wem sie gegeben wurden. Die Daten werden von einem Computer ausgewertet und es werden zum Beispiel Prozentergebnisse errechnet. Das Gesamtergebnis und die Ergebnisse von Teilgruppen können beispielsweise in Tabellenform ausgedruckt werden.
4. In jedem Fall gilt: Ihre Teilnahme ist **freiwillig**. Bei Nicht-Teilnahme entstehen Ihnen **keine Nachteile**. Es ist selbstverständlich, dass die beteiligten Institute **alle Vorschriften des Datenschutzes einhalten. Sie können absolut sicher sein, dass**
  - Ihre Adresse nicht an Dritte weitergegeben wird.
  - keine Daten an Dritte weitergegeben werden, die eine Identifizierung Ihrer Person zulassen.

**Wir danken Ihnen für Ihre Mitwirkung und Ihr Vertrauen in unsere Arbeit!**

# Leben in Deutschland

Befragung 2009  
zur sozialen Lage  
der Haushalte

## Haushaltsfragebogen

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

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

Darum bitten wir Sie herzlich,

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

Bitte vor Übergabe unbedingt eintragen  
lt. Adressenprotokoll:

Nr. des Haushalts:

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

HNR

Der Haushaltsfragebogen wurde beantwortet von:

Vorname

|  |
|--|
|  |
|--|

NAME

Person  
Nr.

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

PNR

**MUSTER**

- in die weißen Kästchen ein Kreuz machen

- in die etwas größeren weißen Felder Zahlen eintragen, und zwar rechtsbündig

Beispiel 2: Monat ..... **1** **2** (= Dezember)

Beispiel: Sonstiger Grund ..... ☒

und zwar: **Berufswechsel**

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

**Gibt es In Ihrem Haushalt Kinder?**

Nein ..... ☐ ➔

*Sie springen auf Frage . . . !*

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

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

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

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

# Wohnen und was es kostet

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

Ja .....HVJ..... **1** ➡

Sie springen auf Frage 9!

Nein .....-1 **2** ⬇

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

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

Kündigung durch den Vermieter .....HUMZ01 **1**

Erwerb eines Eigenheims / einer Eigentumswohnung .....HUMZ02 **1**

Erbschaft / Schenkung / Überschreibung .....HUMZ03 **1**

Berufliche Gründe .....HUMZ04 **1**

Familiäre Gründe, und zwar: Heirat .....HUMZ05 **1**

Trennung / Scheidung .....HUMZ06 **1**

Fortzug aus dem Elternhaus .....HUMZ07 **1**

sonstiger familiärer Grund .....HUMZ08 **1**

Wohnungsgröße und Wohnkosten:

bisherige Wohnung zu klein .....HUMZ09 **1**

bisherige Wohnung zu groß .....HUMZ10 **1**

bisherige Wohnkosten (Miete, Zins und Tilgung) zu hoch .....HUMZ11 **1**

Andere Gründe im Zusammenhang mit der Wohnung:

schlechte Ausstattung der bisherigen Wohnung .....HUMZ12 **1**

schlechte Wohnlage der bisherigen Wohnung .....HUMZ13 **1**

bisherige Wohnung war nicht alten-/behindertengerecht .....HUMZ16 **1**

schlechtes Wohnumfeld der bisherigen Wohnung .....HUMZ14 **1**

neues Wohnumfeld für persönliche Lebenssituation besser .....HUMZ17 **1**

Sonstiger Grund .....HUMZ15 **1** -1

und  
zwar:

HUMZSO  
-1

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

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

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

Wie ist das in Bezug auf ...

|                                                   |          | Ver-<br>bessert | Etwa<br>gleich-<br>wertig | Ver-<br>schlech-<br>tert |    |
|---------------------------------------------------|----------|-----------------|---------------------------|--------------------------|----|
| – die finanzielle Belastung (z.B. Miete) .....    | HWOHN 01 | <b>1</b>        | <b>2</b>                  | <b>3</b>                 | -1 |
| – die Wohnungsgröße .....                         | HWOHN 02 | <b>1</b>        | <b>2</b>                  | <b>3</b>                 | -1 |
| – die Wohnungsausstattung .....                   | HWOHN 03 | <b>1</b>        | <b>2</b>                  | <b>3</b>                 | -1 |
| – die Wohngegend / Wohnlage .....                 | HWOHN 04 | <b>1</b>        | <b>2</b>                  | <b>3</b>                 | -1 |
| – die Wohnumwelt (Lärm, Abgase, Schmutz) .....    | HWOHN 05 | <b>1</b>        | <b>2</b>                  | <b>3</b>                 | -1 |
| – die Verkehrsverbindungen .....                  | HWOHN 06 | <b>1</b>        | <b>2</b>                  | <b>3</b>                 | -1 |
| – Beziehungen / Kontakte zur Nachbarschaft? ..... | HWOHN 07 | <b>1</b>        | <b>2</b>                  | <b>3</b>                 | -1 |

F2 Item 14 und 16 neu



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

Ja .....  HUMB

Nein .....-1

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

11. Und wie viele Räume hat Ihre Wohnung?

 Gemeint sind Räume ab 6 qm, **ohne** Küche und **ohne** Bad. ....   Räume HRAUM

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

– viel zu klein .....  HGR

– etwas zu klein .....

– gerade richtig .....

– etwas zu groß .....

– viel zu groß? .....  -1

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

In gutem Zustand .....  HZUS

Teilweise renovierungsbedürftig .....

Ganz renovierungsbedürftig .....

Abbruchreif .....  -1

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

|                                                                  | Ja                             | Nein                              |         |
|------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|---------|
| – Küche .....                                                    | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> -1 | HWOHN10 |
| – Bad / Dusche innerhalb der Wohnung .....                       | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> -1 | HWOHN11 |
| – Fließend Warmwasser / Boiler .....                             | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> -1 | HWOHN12 |
| – Zentralheizung oder Etagenheizung .....                        | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> -1 | HWOHN14 |
| – Fußbodenheizung (ganz oder teilweise) .....                    | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> -1 | HWOHN21 |
| – Balkon / Terrasse .....                                        | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> -1 | HWOHN15 |
| – Keller / Abstellräume .....                                    | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> -1 | HWOHN16 |
| – Eigener Garten / Gartenbenutzung .....                         | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> -1 | HWOHN17 |
| – Alarmanlage .....                                              | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> -1 | HWOHN18 |
| – Klimaanlage (kontrollierte Wohnungsbelüftung) .....            | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> -1 | HWOHN19 |
| – Sonnenkollektor, Solarenergieanlage .....                      | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> -1 | HWOHN20 |
| – Sonstige alternative Energiequelle (z. B. Erdwärmepumpe) ..... | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> -1 | HWOHN22 |
| – Aufzug / Fahrstuhl im Haus .....                               | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> -1 | HWOHN23 |

**15. Haben Sie oder Ihr Vermieter seit Anfang 2008 an dieser Wohnung eine oder mehrere der folgenden Modernisierungen vorgenommen?**

- Eine Küche eingebaut ..... **1** HBAU1 Nein,  
 Bad, Dusche oder WC innerhalb der Wohnung eingebaut ..... **1** HBAU2 nichts davon .... **1** -1  
 Zentralheizung oder Etagenheizung eingebaut ..... **1** HBAU3  
 Neue Fenster eingebaut ..... **1** HBAU4  
 Wärmedämmung (z.B. Fassade, Dach, Kellerdecke) ..... **1** HBAU9  
 Anpassungsmaßnahmen für barrierefreies, altengerechtes  
 Wohnen (z.B. Aufzug, Rampe, Treppenlift, Bad) ..... **1** HBAU10  
 Sonstige größere Maßnahmen ..... **1** HBAU5

*Sie springen  
auf Frage 18!*

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

- Auf Kosten des Vermieters ..... **HBAU7** **1** ➡ *Sie springen auf Frage 18!*  
 Auf eigene Kosten ..... **2**  
 Teils / teils ..... **3** -1

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

- Selbst, in Eigenarbeit ..... **HBAU8** **1**  
 Handwerker / Firma / Fachmann beauftragt ..... **2**  
 Beides ..... **3** -1

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

- Ja ..... **1** **HEW1** **2** ➡ *Sie springen auf Frage 20!*  
 Nein ..... -1

**19. Welcher Art war dieser Wechsel?**

- Ich bin / wir sind ...  
 – jetzt Eigentümer ..... **HEW2** **1** und zwar durch ... **HEW3**  
     – Kauf der Wohnung ..... **1**  
     – Erbschaft/Schenkung/Überschreibung ... **2** -1  
 – jetzt nicht mehr Eigentümer ..... **2** und zwar wegen ... **HEW4**  
     – Verkauf der Wohnung ..... **1**  
     – Schenkung/Überschreibung/Sonstiges ... **2** -1  
 – weiterhin Mieter, aber die Wohnung  
 hat einen neuen Eigentümer ..... **3** -1

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

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

- Hauptmieter ..... **HM01** **1** ➡ *Bitte weiter mit Frage 21!*  
 Untermieter ..... **2**  
 Eigentümer ..... -1 **3** ➡ *Sie springen auf Frage 29!*

Wohnheim ..... **4**

## Nur an Mieter:

21. Handelt es sich um eine vom Eigentümer verbilligt überlassene Wohnung, z.B. vom Arbeitgeber oder von Verwandten oder wegen Hauswartstätigkeiten?

Ja ..... ☐ 1 HM02      Nein ..... ☐ 2 -1

22. Handelt es sich um eine Sozialwohnung? HM03

Ja, mit bestehender Sozialbindung ..... ☐ 1

Ja, aber mit abgelaufener Sozialbindung ..... ☐ 2

Nein ..... ☐ 3 -1

23. Wie hoch ist derzeit die monatliche Miete?

-3 EURO

HM04

Zahle keine Miete ..... -1 ☐ 1 ➡

HM05

Sie springen auf Frage 38!

24. Sind die Heizkosten (in der Regel einschließlich Warmwasser) im Mietpreis enthalten?

Ja ..... ☐ 1 HM06      Nein ..... ☐ 2 -1

25. Wie hoch sind die durchschnittlichen Heizkosten (einschließlich Warmwasser) pro Monat?

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

-3 EURO

HM07

Weiß nicht .... ☐ 1 -1

HM08

26. Sind in dem Mietpreis andere Umlagen enthalten, z.B. für Wasser, Müllabfuhr usw.? Wenn ja: in welcher Höhe?

Ja, ganz enthalten ..... ☐ 1 ➡

Ja, teilweise enthalten .... ☐ 2 ➡

Nein ..... HM09 -1 ☐ 3

und zwar

-3

HM10

EURO im Monat

Weiß nicht ... ☐ 1 -1

HM11

27. Wenn Sie an vergleichbare Wohnungen denken, finden Sie Ihre Miete dann ...

– sehr günstig ..... HM12 ☐ 1

– günstig ..... ☐ 2

– angemessen ..... ☐ 3

– etwas zu hoch ..... ☐ 4

– viel zu hoch? ..... ☐ 5 -1

28. Wer oder welche Institution ist der Eigentümer der Wohnung?

Kommunale Wohnung ..... HM13 ☐ 1

Genossenschaftliche Wohnung ..... ☐ 2

Betriebs- / Werkswohnung ..... ☐ 3

Privater Eigentümer ..... ☐ 4

Weiß nicht ..... ☐ 5 -1

Sie springen auf Frage 38!

## Nur an Eigentümer:

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

Ja ..... **1** 

HE01

Nein ..... -1 **2** 

Sie springen auf Frage 31!

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

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

Tilgung und Zinsen ..... HE02 ..... 

|  |  |  |  |  |    |
|--|--|--|--|--|----|
|  |  |  |  |  | -1 |
|--|--|--|--|--|----|

 EURO pro Monat

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

HE03 ..... 

|  |  |  |  |  |    |
|--|--|--|--|--|----|
|  |  |  |  |  | -1 |
|--|--|--|--|--|----|

 EURO im Jahr

32. Wie hoch waren die Heizkosten im letzten Kalenderjahr? ..... HE04 ..... 

|  |  |    |    |
|--|--|----|----|
|  |  | -3 | -1 |
|--|--|----|----|

 EURO im Jahr

33. Und wie hoch waren im letzten Jahr die Kosten für Wasser, Müllabfuhr, Straßenreinigung usw.? ..... HE05 ..... 

|  |  |    |    |
|--|--|----|----|
|  |  | -3 | -1 |
|--|--|----|----|

 EURO im Jahr

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

Ja ..... **1** und zwar 

|  |  |  |    |
|--|--|--|----|
|  |  |  | -1 |
|--|--|--|----|

 EURO pro Monat

Nein ..... -1 **2** HE06 HE07

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

- sehr günstig ..... **1** HE08
- günstig ..... **2**
- angemessen ..... **3**
- etwas zu hoch ..... **4**
- viel zu hoch? ..... **5** -1

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

Etwa 

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

 HE09 EURO im Monat

HE10  
Weiß nicht ..... **1** -1

37. Haben Sie im letzten Kalenderjahr staatliche Eigenheimzulage erhalten?

Wie hoch war der Förderbetrag im Jahr 2008?

Ja ..... **1** 

|  |  |  |  |    |
|--|--|--|--|----|
|  |  |  |  | -1 |
|--|--|--|--|----|

 EURO im Jahr 2008

Nein ..... **2** -1 HE14  
HE13

## Wieder an alle:

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

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

Ja ..... **1** HVERM1

Nein ..... -1 **2**

Sie springen auf Frage 42!



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

Bitte geben Sie den Bruttobetrag einschließlich Umlagezahlungen an HVERM2 

|  |  |  |  |  |    |    |
|--|--|--|--|--|----|----|
|  |  |  |  |  | -3 | -1 |
|--|--|--|--|--|----|----|

 EURO im Jahr 2008

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

Bitte geben Sie es getrennt an für

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

Betriebs- und Instandhaltungskosten HVERM3 

|  |  |  |  |  |    |    |
|--|--|--|--|--|----|----|
|  |  |  |  |  | -3 | -1 |
|--|--|--|--|--|----|----|

 EURO im Jahr 2008

Tilgung und Zinsen ..... HVERM4 

|  |  |  |  |  |    |    |
|--|--|--|--|--|----|----|
|  |  |  |  |  | -3 | -1 |
|--|--|--|--|--|----|----|

 EURO im Jahr 2008

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

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

Ja ..... **1** und zwar: ..... HVERM6 

|  |  |  |  |  |    |
|--|--|--|--|--|----|
|  |  |  |  |  | -1 |
|--|--|--|--|--|----|

 EURO für das Jahr 2008

Nein ..... **2** -1 HVERM5

42. Einmal abgesehen von Darlehensschulden für Haus- und Grundbesitz: Müssen Sie derzeit Rückzahlungen und Zinsen für Kredite leisten, die Sie für größere Anschaffungen oder sonstige Ausgaben aufgenommen haben?

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

Ja ..... **1** HKRED1

Nein ..... -1 **2**

Sie springen auf Frage 45!



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

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

Kredit-Rückzahlung (einschließlich Zinsen) ... 

|  |  |  |  |  |    |
|--|--|--|--|--|----|
|  |  |  |  |  | -1 |
|--|--|--|--|--|----|

 HKRED2 EURO pro Monat

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

Eine schwere Belastung ..... HKRED3 **1**

Eine geringe Belastung ..... **2**

Kein Problem ..... **3** -1



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

|                                            |                                       |             | Anzahl<br>Monate im<br>Jahr 2008      | Durchschnittlicher<br>Betrag<br>pro Monat                                                                            |                        |
|--------------------------------------------|---------------------------------------|-------------|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| Kindergeld                                 | Nein ..... <input type="checkbox"/> 2 | HLKG1       | HLKG2                                 | HLKG3                                                                                                                | ohne Zuschlag:<br>EURO |
|                                            | Ja ..... <input type="checkbox"/> 1   | ⇒ und zwar: | <input type="checkbox"/> -1           | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -3 -1                                                              |                        |
| Kinderzuschlag                             | Nein ..... <input type="checkbox"/> 2 | HLKZ1       | HLKZ2                                 | HLKZ3                                                                                                                | EURO                   |
|                                            | Ja ..... <input type="checkbox"/> 1   | ⇒ und zwar: | <input type="checkbox"/> -1           | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -3 -1                                                              |                        |
| Arbeitslosengeld II<br>einschl. Sozialgeld | Nein ..... <input type="checkbox"/> 2 | HLAG1       | HLAG2                                 | HLAG3                                                                                                                | EURO                   |
|                                            | Ja ..... <input type="checkbox"/> 1   | ⇒ und zwar: | <input type="checkbox"/> -1           | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -3 -1                                                              |                        |
| Wohngeld oder<br>Lastenzuschuss            | Nein ..... <input type="checkbox"/> 2 | HLWG1       | HLWG2                                 | HLWG3                                                                                                                | EURO                   |
|                                            | Ja ..... <input type="checkbox"/> 1   | ⇒ und zwar: | <input type="checkbox"/> -1           | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -3 -1                                                              |                        |
| Leistungen der<br>Pflegeversicherung       | Nein ..... <input type="checkbox"/> 2 | HLPG1       | HLPG2                                 | HLPG3                                                                                                                | EURO                   |
|                                            | Ja ..... <input type="checkbox"/> 1   | ⇒ und zwar: | <input type="checkbox"/> -1           | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -3 -1                                                              |                        |
| Sozialhilfe oder<br>Grundsicherung         | Ja ..... <input type="checkbox"/> 1   | HLSH        | Nein ..... <input type="checkbox"/> 2 | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <i>Sie springen auf Frage 51!</i> </div> |                        |

50. Welche Art von Sozialhilfe oder Grundsicherung haben Sie erhalten?

☐ Zutreffendes bitte ankreuzen!  
Mehrfachnennungen möglich!

|                                                           |                            | Anzahl<br>Monate im<br>Jahr 2008 | Durchschnittlicher<br>Betrag<br>pro Monat               |        |
|-----------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------|---------------------------------------------------------|--------|
| Laufende Hilfe<br>zum Lebensunterhalt .....               | HLSHA                      | HLSHA1                           | <input type="checkbox"/> -1                             | HLSHA2 |
|                                                           | <input type="checkbox"/> 1 | ⇒ und zwar:                      | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -3 -1 | EURO   |
| Grundsicherung im Alter<br>und bei Erwerbsminderung ..... | HLSHD                      | HLSHD1                           | <input type="checkbox"/> -1                             | HLSHD2 |
|                                                           | <input type="checkbox"/> 1 | ⇒ und zwar:                      | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -3 -1 | EURO   |
| Hilfe in besonderen<br>Lebenslagen .....                  | HLSHB                      | HLSHB1                           | <input type="checkbox"/> -1                             | HLSHB2 |
|                                                           | <input type="checkbox"/> 1 | ⇒ und zwar:                      | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -3 -1 | EURO   |
| Einmalige Hilfe<br>zum Lebensunterhalt .....              | <input type="checkbox"/> 1 | HLSHC                            |                                                         |        |
| GesamtKA .....                                            | <input type="checkbox"/> 1 | HLSHKA                           |                                                         |        |

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

|                                                        |                            |       |       |                                                         |                                 |                                        |
|--------------------------------------------------------|----------------------------|-------|-------|---------------------------------------------------------|---------------------------------|----------------------------------------|
| Kindergeld                                             | Ja                         | HDKG1 | HDKG2 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -3 -1 | ohne Zuschlag:<br>EURO im Monat | für <input type="checkbox"/> -1 Kinder |
|                                                        |                            |       |       |                                                         |                                 |                                        |
| Kinderzuschlag                                         | Ja                         | HDKZ1 | HDKZ2 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -3 -1 | EURO im Monat                   |                                        |
|                                                        |                            |       |       |                                                         |                                 |                                        |
| Arbeitslosengeld II<br>einschl. Sozialgeld             | Ja                         | HDAG1 | HDAG2 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -3 -1 | EURO im Monat                   |                                        |
|                                                        |                            |       |       |                                                         |                                 |                                        |
| Wohngeld oder<br>Lastenzuschuss                        | Ja                         | HDWG1 | HDWG2 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -3 -1 | EURO im Monat                   |                                        |
|                                                        |                            |       |       |                                                         |                                 |                                        |
| Leistungen der<br>Pflegeversicherung                   | Ja                         | HDPG1 | HDPG2 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -3 -1 | EURO im Monat                   |                                        |
|                                                        |                            |       |       |                                                         |                                 |                                        |
| Grundsicherung<br>im Alter und bei<br>Erwerbsminderung | Ja                         | HDGS1 | HDGS2 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -3 -1 | EURO im Monat                   |                                        |
|                                                        |                            |       |       |                                                         |                                 |                                        |
| Sozialhilfe                                            | Ja                         | HDSH1 | HDSH2 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -3 -1 | EURO im Monat                   |                                        |
|                                                        |                            |       |       |                                                         |                                 |                                        |
| Nein, nichts davon .....                               | <input type="checkbox"/> 1 | -1    |       |                                                         |                                 |                                        |

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

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

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

☞ Falls nicht genau bekannt:

Bitte schätzen Sie den monatlichen Betrag. ....

|  |  |  |    |    |
|--|--|--|----|----|
|  |  |  | -3 | -1 |
|--|--|--|----|----|

EURO im Monat

**HNETTO**

**ZNETTO**

|    |
|----|
| -1 |
|----|

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

Ja ..... **HSPAR1**

|   |
|---|
| 1 |
|---|

 und zwar etwa: ..... **HSPAR2**

|  |  |  |  |    |
|--|--|--|--|----|
|  |  |  |  | -1 |
|--|--|--|--|----|

EURO im Monat

Nein ..... 

|   |
|---|
| 2 |
|---|

 -1

**Abschließend haben wir noch einige Fragen zu der Wohngegend in der Sie wohnen:**

**54. Wie weit ist es von hier bis ins Zentrum der nächsten Großstadt?**

Wohnung liegt im Großstadtzentrum ..... 

|   |
|---|
| 1 |
|---|

**HCITY**

unter 10 km ..... 

|   |
|---|
| 2 |
|---|

10 bis unter 25 km ..... 

|   |
|---|
| 3 |
|---|

25 bis unter 40 km ..... 

|   |
|---|
| 4 |
|---|

40 bis unter 60 km ..... 

|   |
|---|
| 5 |
|---|

60 km und mehr ..... 

|   |
|---|
| 6 |
|---|

 -1

**55. Wie lange brauchen Sie, um zu Fuß die folgenden Einrichtungen in Ihrem Wohngebiet zu erreichen?**

| Unter<br>10<br>Minuten | 10-20<br>Minuten | Mehr<br>als 20<br>Minuten | Nicht<br>vorhanden/<br>zu Fuß<br>nicht<br>erreichbar |
|------------------------|------------------|---------------------------|------------------------------------------------------|
|------------------------|------------------|---------------------------|------------------------------------------------------|

Geschäfte für den täglichen Bedarf ..... **HFUSS01**

|   |
|---|
| 1 |
|---|

 ..... 

|   |
|---|
| 2 |
|---|

 ..... 

|   |
|---|
| 3 |
|---|

 ..... 

|   |
|---|
| 4 |
|---|

 -1

Gaststätte, Kneipe, Restaurant ..... **HFUSS02**

|   |
|---|
| 1 |
|---|

 ..... 

|   |
|---|
| 2 |
|---|

 ..... 

|   |
|---|
| 3 |
|---|

 ..... 

|   |
|---|
| 4 |
|---|

 -1

Bank, Sparkasse ..... **HFUSS03**

|   |
|---|
| 1 |
|---|

 ..... 

|   |
|---|
| 2 |
|---|

 ..... 

|   |
|---|
| 3 |
|---|

 ..... 

|   |
|---|
| 4 |
|---|

 -1

Hausarzt ..... **HFUSS04**

|   |
|---|
| 1 |
|---|

 ..... 

|   |
|---|
| 2 |
|---|

 ..... 

|   |
|---|
| 3 |
|---|

 ..... 

|   |
|---|
| 4 |
|---|

 -1

Kinderkrippe / Kindergarten / Kindertageseinrichtung ..... **HFUSS05**

|   |
|---|
| 1 |
|---|

 ..... 

|   |
|---|
| 2 |
|---|

 ..... 

|   |
|---|
| 3 |
|---|

 ..... 

|   |
|---|
| 4 |
|---|

 -1

Grundschule ..... **HFUSS06**

|   |
|---|
| 1 |
|---|

 ..... 

|   |
|---|
| 2 |
|---|

 ..... 

|   |
|---|
| 3 |
|---|

 ..... 

|   |
|---|
| 4 |
|---|

 -1

Gymnasium ..... **HFUSS07**

|   |
|---|
| 1 |
|---|

 ..... 

|   |
|---|
| 2 |
|---|

 ..... 

|   |
|---|
| 3 |
|---|

 ..... 

|   |
|---|
| 4 |
|---|

 -1

Treffpunkt für Jugendliche ..... **HFUSS08**

|   |
|---|
| 1 |
|---|

 ..... 

|   |
|---|
| 2 |
|---|

 ..... 

|   |
|---|
| 3 |
|---|

 ..... 

|   |
|---|
| 4 |
|---|

 -1

Tagesstätte für Senioren, ältere Menschen ..... **HFUSS09**

|   |
|---|
| 1 |
|---|

 ..... 

|   |
|---|
| 2 |
|---|

 ..... 

|   |
|---|
| 3 |
|---|

 ..... 

|   |
|---|
| 4 |
|---|

 -1

Öffentliche Grünanlagen ..... **HFUSS10**

|   |
|---|
| 1 |
|---|

 ..... 

|   |
|---|
| 2 |
|---|

 ..... 

|   |
|---|
| 3 |
|---|

 ..... 

|   |
|---|
| 4 |
|---|

 -1

Öffentliche Sport- oder Freizeitanlagen ..... **HFUSS11**

|   |
|---|
| 1 |
|---|

 ..... 

|   |
|---|
| 2 |
|---|

 ..... 

|   |
|---|
| 3 |
|---|

 ..... 

|   |
|---|
| 4 |
|---|

 -1

Haltestelle für öffentliche Verkehrsmittel ..... **HFUSS12**

|   |
|---|
| 1 |
|---|

 ..... 

|   |
|---|
| 2 |
|---|

 ..... 

|   |
|---|
| 3 |
|---|

 ..... 

|   |
|---|
| 4 |
|---|

 -1

56. Wie sehr fühlen Sie sich hier in dieser Wohngegend durch folgende Umwelteinflüsse beeinträchtigt?

|                                                     | Gar nicht                            | Gering                         | Gerade erträglich              | Stark                          | Sehr stark                     |    |
|-----------------------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|----|
| Durch Lärmbelästigung .....                         | HUMW1 <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | <input type="text" value="4"/> | <input type="text" value="5"/> | -1 |
| Durch Luftverschmutzung .....                       | HUMW2 <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | <input type="text" value="4"/> | <input type="text" value="5"/> | -1 |
| Durch <u>fehlende</u> zugängliche Grünflächen ..... | HUMW3 <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | <input type="text" value="4"/> | <input type="text" value="5"/> | -1 |

57. Wie ist es mit Kriminalität?  
Wie sicher ist Ihr Wohngebiet?

Sehr sicher .....  HKRIM  
 Ziemlich sicher .....   
 Ziemlich unsicher .....   
 Sehr unsicher .....  -1

58. Wie beurteilen Sie das Verhältnis der Leute hier in der Wohngegend zueinander?  
Welche Aussage trifft am ehesten zu?

Die Leute kennen sich kaum .....  HLEUT  
 Man spricht schon mal miteinander .....   
 Es gibt einen relativ engen Zusammenhalt .....   
 Ist ganz unterschiedlich / dazu kann ich nichts sagen .....  -1

59. Leben hier im Wohngebiet auch ausländische bzw. aus dem Ausland zugewanderte Familien?

Ja, viele .....  HAUSL  
 Ja, wenige .....   
 Nein .....   
 Weiß nicht .....  -1

60. Wie eng ist Ihr Kontakt zu Ihren Nachbarn hier im Haus oder im Wohngebiet?

Sehr eng .....  HKONT  
 Eng .....   
 Mittel .....   
 Nur flüchtig .....   
 Gar kein Kontakt .....  -1

61. Haben Sie Nachbarn, mit denen Sie sich so gut verstehen, dass Sie sich gegenseitig besuchen?

Ja .....  ➡ Wie häufig besuchen Sie sich normalerweise?  
 Nein .....  -1 Beinahe täglich .....  HNACH2  
 HNACH1 Mindestens einmal pro Woche ...   
 Mindestens einmal pro Monat .....   
 Seltener .....  -1

# Gibt es in Ihrem Haushalt ...?

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

Ja ..... ☐ 1 **HPFLEG**

Nein ..... -1 ☐ 2 ➡

Sie springen auf Frage 67!



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

☞ Bitte Vornamen eintragen.

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

Hilfebedürftige Person  
Vorname

**HPNAM** -1

**HPNR** ☐ ☐ -1

**Braucht Hilfe bei ...**

Besorgungen und Erledigungen außer Haus ..... **HHIL1** ☐ 1

Haushaltsführung,  
Versorgung mit Mahlzeiten und Getränken ..... **HHIL2** ☐ 1

Einfacheren Pflegetätigkeiten, z.B. Hilfe beim An-  
und Auskleiden, Waschen, Kämmen und Rasieren ..... **HHIL3** ☐ 1

Schwierigeren Pflegetätigkeiten,  
z.B. Hilfe beim Umbetten, Stuhlgang usw. .... **HHIL4** ☐ 1

GesamtKA ..... **HHILKA** ☐ -1

64. Erhält die hilfebedürftige Person Leistungen aus der Pflegeversicherung?

Ja ..... ☐ 1 und zwar: Pflegestufe 1 ..... ☐ 1 **HPSTUF**

**HPL** Pflegestufe 2 ..... ☐ 2

Pflegestufe 3 ..... ☐ 3 -1

Nein ..... ☐ 2 -1

65. Von wem erhält die Person die benötigte Hilfe?

Von: – Angehörigen im Haushalt ..... **HHVON1** ☐ 1 ➡

– öffentlicher / kirchlicher Gemein-  
deschwester, Sozialhelfer ..... **HHVON2** ☐ 1

– privatem Pflegedienst ..... **HHVON3** ☐ 1

– Freunden / Bekannten ..... **HHVON4** ☐ 1

– Nachbarn ..... **HHVON5** ☐ 1 ➡

– Angehörigen außerhalb des Haushalts 6. **HHVON6** ☐ 1

GesamtKA ..... **HHVONKA** ☐ -1

**HHNR** ☐ -1

**HHNAM** -1

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

Erhält diese Person dafür eine Bezahlung?

Ja ..... ☐ 1

Nein ..... -1 ☐ 2

**HHBEZ**

66. Gibt es außer diesen Personen noch weitere Personen im Haushalt, die hilfe- oder pflegebedürftig sind?

Nein ..... ☐ 2 -1

Ja ..... ☐ 1 und zwar: ☐ -1 weitere Person(en)

**HPFLEG2**

**HPFLEG3**

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

Ja, regelmäßig ..... ☐ 1 **HPUTZ**

Ja, gelegentlich .... ☐ 2

Nein ..... ☐ 3 -1

Frage 66 neu

68. Gibt es in Ihrem Haushalt Kinder, die erst 1993 oder später geboren sind?

Ja ..... ☐ 1  
↓

HKIND

Nein ..... -1 ☐ 2 ➡

Sie springen ans Ende!

69. In welchem Jahr sind diese Kinder geboren?

☞ Bitte geben Sie es getrennt für jedes Kind an, beginnend mit dem ältesten Kind, das 1993 oder danach geboren ist, und dann dem Alter nach, das jüngste Kind zuletzt.

Bitte eintragen: ☞

Vorname:

HKNAME -1

HKNAMEB -1

HKNAMEC -1

HKNAMED -1

Geburtsjahr:

HKGEBA -1

HKGEBB -1

HKGEB C -1

HKGEBD -1

70. Welche der folgenden Schulen besucht das Kind derzeit?

HKNRA -1

HKNRB -1

HKNRC -1

HKNRD -1

Grundschule (inkl. Förderstufe) HEIN3A ☐ 1 HEIN3B ☐ 1 HEIN3C ☐ 1 HEIN3D ☐ 1

Hauptschule ..... ☐ 2 ..... ☐ 2 ..... ☐ 2 ..... ☐ 2

Realschule ..... ☐ 3 ..... ☐ 3 ..... ☐ 3 ..... ☐ 3

Gymnasium ..... ☐ 4 ..... ☐ 4 ..... ☐ 4 ..... ☐ 4

Gesamtschule ..... ☐ 5 ..... ☐ 5 ..... ☐ 5 ..... ☐ 5

Berufsschule ..... ☐ 6 ..... ☐ 6 ..... ☐ 6 ..... ☐ 6

Sonstige Schule ..... ☐ 7 ..... ☐ 7 ..... ☐ 7 ..... ☐ 7

Besucht **keine** dieser Schulen HEIN4A ☐ 1 -1 HEIN4B ☐ 1 -1 HEIN4C ☐ 1 -1 HEIN4D ☐ 1 -1

71. Besucht das Kind diese Schule meistens ganztags?

HEIN9A

HEIN9B

HEIN9C

HEIN9D

Ja ..... ☐ 1

..... ☐ 1

..... ☐ 1

..... ☐ 1

Nein .... ☐ 2 -1

..... ☐ 2 -1

..... ☐ 2 -1

..... ☐ 2 -1

72. Besucht das Kind derzeit eine der folgenden Betreuungseinrichtungen?

Kinderkrippe, Kindergarten,  
Kindertageseinrichtung, Hort

HEIN1A ☐ 1

HEIN1B ☐ 1

HEIN1C ☐ 1

HEIN1D ☐ 1

Und wie lange besucht das Kind diese  
Betreuungseinrichtung in der Regel?

Tatsächliche Stunden pro Tag HEIN1SA ☐ -1 HEIN1SB ☐ -1 HEIN1SC ☐ -1 HEIN1SD ☐ -1

Besucht **keine** dieser Einrichtungen ..... ☐ 2 -1 ..... ☐ 2 -1 ..... ☐ 2 -1 ..... ☐ 2 -1

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

Ja, Tagesmutter außerhalb des  
Haushalts

HBET5A ☐ 1

HBET5B ☐ 1

HBET5C ☐ 1

HBET5D ☐ 1

Ja, bezahlte Betreuungsperson  
kommt ins Haus

HBET3A ☐ 1

HBET3B ☐ 1

HBET3C ☐ 1

HBET3D ☐ 1

Ja, Verwandte

HBET1A ☐ 1

HBET1B ☐ 1

HBET1C ☐ 1

HBET1D ☐ 1

Ja, Freunde/Bekannte/Nachbarn

2A ☐ 1

HBET2B ☐ 1

HBET2C ☐ 1

HBET2D ☐ 1

Nein

HBET4A ☐ 1 -1

HBET4B ☐ 1 -1

HBET4C ☐ 1 -1

HBET4D ☐ 1 -1

**Vielen Dank!**

Bitte vergessen Sie nicht, noch Ihren "Personenbogen" auszufüllen!

# Durchführung des Interviews

## A Wie wurde die Befragung durchgeführt?

Mündliches Interview .....

HFORM

Befragter hat den Fragebogen selbst ausgefüllt,  
und zwar:

– in Anwesenheit des Interviewers .....

– in Abwesenheit des Interviewers .....

Teils mündlich, teils selbst ausgefüllt .....-1

TEL 0/Proxy 5/Schrift 8/Capi 9

## B Interviewdauer:

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

Minuten HDAUER1

Befragter brauchte zum Selbstausfüllen .....

Minuten HDAUER2

(bitte erfragen)

## C Sonstige Hinweise:

HTEXTP HTEXTC

LISTNR

Listen-Nr.

LFDNR

Lfd. Nr.

Ich bestätige die korrekte Durchführung  
des Interviews:

HDATT

Tag

HDATM

Monat

HINTNR

Abrechnungs-Nummer

Unterschrift des Interviewers

# Leben in Deutschland

Befragung 2009  
zur sozialen Lage  
der Haushalte

## Personenfragebogen für alle

Dieser Fragebogen richtet sich an die einzelnen Personen im Haushalt.

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
- **oder** den Fragebogen sorgfältig selbst auszufüllen.

Bitte vor Übergabe unbedingt eintragen  
lt. Adressenprotokoll:

Nr. des Haushalts:  HNR

Person Nr.:  PNR

Vorname:

NAME

Bitte in Druckbuchstaben

# Wie wird's gemacht?

Bitte füllen Sie den Fragebogen aus, indem Sie

- in die weißen Kästchen ein Kreuz machen

Beispiel: Geschlecht: männlich ..... ☒  
weiblich ..... ☐

**MUSTER**

- in die etwas größeren weißen Felder Zahlen eintragen, und zwar rechtsbündig

Beispiel 1: Miete .....  6  5  0 EURO

Beispiel 2: Monat .....  1  2 (= Dezember)

- in die Balken Text schreiben

Beispiel: Sonstiger Grund ..... ☒  
und zwar: **Berufswechsel**

Das  Zeichen steht vor Erläuterungen zu einzelnen Fragen.

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

Beispiel:

**Gibt es in Ihrem Haushalt Kinder?**

Ja ..... ☐  


Nein ..... ☐ 

Sie springen auf Frage . . . !

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

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

## Und noch eine Bitte:

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

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

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

# Ihre Lebenssituation heute

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



Bitte kreuzen 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?

PZUF01 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

– mit Ihrem Schlaf?

PZUF20 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

(falls Sie erwerbstätig sind)

– mit Ihrer Arbeit?

PZUF02 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

(falls Sie im Haushalt tätig sind)

– mit Ihrer Tätigkeit im Haushalt?

PZUF03 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

– mit dem Einkommen  
Ihres Haushalts?

PZUF04 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

– mit Ihrem persönlichen Einkommen?

05 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

– mit Ihrer Wohnung?

PZUF07 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

– mit Ihrer Freizeit?

PZUF08 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

– mit Ihrem Familienleben?

PZUF13 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

(falls Sie Kinder im Vorschulalter haben)

– mit den vorhandenen Möglichkeiten  
der Kinderbetreuung?

PZUF09 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

(falls Sie ehrenamtlich tätig sind)

– mit Ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit  
in Vereinen, Verbänden oder  
sozialen Diensten?

PZUF19 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Item 7 (Schulausbildung) raus, Item 10 (Ehrenamt) aus 2007 rein

## 2. 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!

|                                                                                                 | Durchschnittlicher Werktag                                | Typischer Samstag                                       | Typischer Sonntag                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
|                                                                                                 | Anzahl Stunden<br>PWERK1                                  | Anzahl Stunden<br>PSA1                                  | Anzahl Stunden<br>PSO1                                  |
| Berufstätigkeit, Lehre (Zeiten einschließlich Arbeitsweg, auch nebenberufliche Tätigkeit) ..... | <input type="text"/> <input type="text"/> -1/-3           | <input type="text"/> <input type="text"/> -1/-3         | <input type="text"/> <input type="text"/> -1/-3         |
| Besorgungen (Einkaufen, Beschaffungen, Behördengänge) .....                                     | <input type="text"/> <input type="text"/> 2               | <input type="text"/> <input type="text"/>               | <input type="text"/> <input type="text"/>               |
| Hausarbeit (Waschen, Kochen, Putzen) .....                                                      | <input type="text"/> <input type="text"/> 3               | <input type="text"/> <input type="text"/>               | <input type="text"/> <input type="text"/>               |
| Kinderbetreuung .....                                                                           | <input type="text"/> <input type="text"/> 4               | <input type="text"/> <input type="text"/>               | <input type="text"/> <input type="text"/>               |
| Versorgung und Betreuung von pflegebedürftigen Personen .....                                   | <input type="text"/> <input type="text"/> 5               | <input type="text"/> <input type="text"/>               | <input type="text"/> <input type="text"/>               |
| Aus- und Weiterbildung, Lernen (auch Schule, Studium, Promotion) .....                          | <input type="text"/> <input type="text"/> 6               | <input type="text"/> <input type="text"/>               | <input type="text"/> <input type="text"/>               |
| Reparaturen am Haus, in der Wohnung, am Auto, Gartenarbeit .....                                | <input type="text"/> <input type="text"/> 7               | <input type="text"/> <input type="text"/>               | <input type="text"/> <input type="text"/>               |
| Hobbies und sonstige Freizeitbeschäftigungen .....                                              | <input type="text"/> <input type="text"/> -1/-3<br>PWERK8 | <input type="text"/> <input type="text"/> -1/-3<br>PSA8 | <input type="text"/> <input type="text"/> -1/-3<br>PSO8 |

aus 2007 S.4 F2 - 3

## 3. Welche der folgenden Tätigkeiten üben Sie in Ihrer freien Zeit aus?

Geben Sie bitte zu jeder Tätigkeit an, wie oft Sie das machen: jede Woche, jeden Monat, seltener oder nie?

|                                                                                                  | Jede Woche                  | Jeden Monat            | Seltener               | Nie                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------|------------------------|---------------------------|
| Besuch von kulturellen Veranstaltungen, z.B. Konzerten, Theatern, Vorträgen .....                | PFZ1 <input type="text"/> 1 | <input type="text"/> 2 | <input type="text"/> 3 | <input type="text"/> 4 -1 |
| Kinobesuch, Besuch von Popkonzerten, Tanzveranstaltungen, Discos, Sportveranstaltungen .....     | PFZ2 <input type="text"/> 1 | <input type="text"/> 2 | <input type="text"/> 3 | <input type="text"/> 4 -1 |
| Aktiver Sport .....                                                                              | PFZ3 <input type="text"/> 1 | <input type="text"/> 2 | <input type="text"/> 3 | <input type="text"/> 4 -1 |
| Künstlerische und musische Tätigkeiten (Musizieren, Tanzen, Theater, Malen, Fotografieren) ..... | PFZ4 <input type="text"/> 1 | <input type="text"/> 2 | <input type="text"/> 3 | <input type="text"/> 4 -1 |
| Geselligkeit mit Freunden, Verwandten oder Nachbarn .....                                        | PFZ5 <input type="text"/> 1 | <input type="text"/> 2 | <input type="text"/> 3 | <input type="text"/> 4 -1 |
| Mithelfen, wenn bei Freunden, Verwandten oder Nachbarn etwas zu tun ist .....                    | PFZ6 <input type="text"/> 1 | <input type="text"/> 2 | <input type="text"/> 3 | <input type="text"/> 4 -1 |
| Ehrenamtliche Tätigkeiten in Vereinen, Verbänden oder sozialen Diensten .....                    | PFZ7 <input type="text"/> 1 | <input type="text"/> 2 | <input type="text"/> 3 | <input type="text"/> 4 -1 |
| Beteiligung in Bürgerinitiativen, in Parteien, in der Kommunalpolitik .....                      | PFZ8 <input type="text"/> 1 | <input type="text"/> 2 | <input type="text"/> 3 | <input type="text"/> 4 -1 |
| Kirchgang, Besuch religiöser Veranstaltungen .....                                               | PFZ9 <input type="text"/> 1 | <input type="text"/> 2 | <input type="text"/> 3 | <input type="text"/> 4 -1 |

4. Haben Sie während der letzten 7 Tage irgendeine bezahlte Arbeit ausgeübt, auch wenn dies nur für eine Stunde oder für wenige Stunden war?

 Bitte antworten Sie auch mit "Ja", wenn Sie in den letzten sieben Tagen normalerweise gearbeitet hätten, aber wegen Urlaub, Krankheit, schlechtem Wetter oder anderen Gründen zeitweise abwesend waren.

Ja ..... **1** **P7TAG** Nein .....-1 **2**

5. Sind Sie zur Zeit im Mutterschutz oder in der gesetzlich geregelten "Elternzeit"?

Ja, Mutterschutz ..... **1** **PERZ**

Ja, Elternzeit ..... **2** Nein .....-1 **3**

6. Sind Sie zur Zeit beim Arbeitsamt arbeitslos gemeldet?

Ja ..... **1** **PALO** Nein .....-1 **2**

7. Sind Sie derzeit in Ausbildung? Das heißt: Besuchen Sie eine Schule oder Hochschule (einschließlich Promotion), machen Sie eine Berufsausbildung oder nehmen Sie an einem Weiterbildungslehrgang teil?

Ja ..... **1** **PAUS1** Nein .....-1 **2** ➡

Sie springen auf Frage 9!



8. Was für eine Ausbildung oder Weiterbildung ist das?

#### Allgemeinbildende Schule

#### PAUS2

Hauptschule ..... **1**  
 Realschule ..... **2**  
 Gymnasium ..... **3**  
 Gesamtschule ..... **4**  
 Abendrealschule, Abendgymnasium ..... **5**  
 Fachoberschule .....-1 **6**

#### Berufliche Ausbildung

#### PAUS5

Berufsgrundbildungsjahr,  
 Berufsvorbereitungsjahr ..... **1**  
 Berufsschule ohne Lehre ..... **2**  
 Lehre ..... **3**  
 Berufsfachschule, Handelsschule ..... **4**  
 Schule des Gesundheitswesens ..... **5**  
 Fachschule  
 (z.B. Meister-, Technikerschule) ..... **6**  
 Beamtenausbildung ..... **7**  
 Sonstiges .....-1 **8**

und  
 zwar: **PAUS5SO** -1

GesamtKA .....-1 **PAUSKA**

#### Hochschule

#### PAUS3

Fachhochschule ..... **1**  
 Universität, sonstige Hochschule ..... **2**  
 Promotion ..... **3** -1

#### Erhalten Sie für das Studium oder die Promotion ein Stipendium?

 Falls ja, von welcher Stelle?

#### PAUS3A

Nein ..... **1**  
 Ja, BAföG ..... **2**  
 Ja, Sonstiges ..... **3** -1

und  
 zwar: **PAUS3SO** -1

#### Weiterbildung/Umschulung

#### PAUS4

Berufliche Umschulung ..... **1**  
 Berufliche Fortbildung ..... **2**  
 Berufliche Rehabilitation ..... **3**  
 Allgemeine oder politische Weiterbildung .... **4**  
 Sonstiges ..... **5** -1

und  
 zwar: **PAUS4SO** -1

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

 Rentner mit Arbeitsvertrag gelten hier als erwerbstätig.

PERW

- Voll erwerbstätig ..... ☐ 1
- In Teilzeitbeschäftigung ..... ☐ 2
- In betrieblicher Ausbildung / Lehre  
oder betrieblicher Umschulung ..... ☐ 3
- Geringfügig oder unregelmäßig erwerbstätig ..... ☐ 4
- In Altersteilzeit mit Arbeitszeit Null ..... ☐ 5
- Als Wehrpflichtiger beim Wehrdienst ..... ☐ 6
- Zivildienstleistender / Freiwilliges soziales Jahr ..... ☐ 7
- Nicht erwerbstätig ..... -1 ☐ 9

Sie springen auf Frage 22!

Sie springen auf Frage 72!

8=Werkstatt für Behinderte

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

- Nein, ganz sicher nicht ..... ☐ 1
- Eher unwahrscheinlich ..... ☐ 2
- Wahrscheinlich ..... ☐ 3
- Ganz sicher ..... -1 ☐ 4

Sie springen auf Frage 73!

PNERW02

11. Wann etwa wollen Sie Ihre Erwerbstätigkeit aufnehmen?

- Möglichst sofort ..... ☐ 1
- Innerhalb des kommenden Jahres ..... ☐ 2
- In 2 bis 5 Jahren ..... ☐ 3
- Erst später, in mehr als 5 Jahren ..... -1 ☐ 4

PNERW03

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

- Vollzeitbeschäftigung ..... ☐ 1
- Teilzeitbeschäftigung ..... ☐ 2
- Beides recht ..... ☐ 3

PNERW04

Weiß noch nicht ..... -1 ☐ 4

13. Wenn Sie jetzt eine Arbeit suchen würden:

Ist oder wäre es für Sie leicht, schwierig oder praktisch unmöglich, eine geeignete Stelle zu finden?

- Leicht ..... ☐ 1
- Schwierig ..... ☐ 2
- Praktisch unmöglich ..... -1 ☐ 3

PNERW01

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

PNERW07  
EURO im Monat

Nicht zu sagen,  
kommt darauf an ..... -1 ☐ 1

PNERW08

Sie springen auf Frage 16!

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

-1 PNERW14  
Stunden pro Woche



# Ihre derzeitige Erwerbstätigkeit

22. Haben Sie nach dem 31. Dezember 2007 die Stelle gewechselt oder eine Arbeit neu aufgenommen?

Ja ..... 1

PWEXL1

Nein ..... -1 2 ➡

Sie springen auf Frage 29!

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

2008, im Monat   -1 PWEXL2

2009, im Monat   -1 PWEXL3

GesamtKA -1 PWEXLKA

24. Welche Art von beruflicher Veränderung war das?

☞ Falls Sie mehrfach die Stelle gewechselt haben, sagen Sie es bitte für den letzten Wechsel.

Habe erstmals in meinem Leben eine Erwerbstätigkeit aufgenommen ..... -1 1 ➡ PWEXL4

Sie springen auf Frage 26!

Habe nach einer Unterbrechung jetzt wieder eine Erwerbstätigkeit aufgenommen ..... 2

Habe eine Stelle bei einem neuen Arbeitgeber angetreten (bei Zeitarbeitnehmern: einschl. Tätigkeit in einem Entleihbetrieb) ..... 3

Bin vom Betrieb übernommen worden (war vorher dort in Ausbildung / in ABM / oder als freier Mitarbeiter tätig) ..... 4

Habe innerhalb des Unternehmens die Stelle gewechselt ..... 5

Habe eine neue Tätigkeit als Selbständiger aufgenommen ..... 6 ➡

Wurde die Aufnahme der Selbständigkeit durch eine öffentliche Förderung unterstützt?

PWEXL5

Ja ..... 1

Nein ..... 2 -1

25. Können Sie von Ihren beruflichen Kenntnissen und Fähigkeiten heute mehr, gleich viel oder weniger verwenden als in Ihrer letzten Stelle?

Mehr ..... 1

PVERGL9

Gleich viel ..... 2

Weniger ..... 3 -1

aus 2008 F29 - 31

aus 2007 F31

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

Aktiv gesucht ..... ☐ 1 PSUCH1

Hat sich so ergeben ..... ☐ 2 -1

27. Wie haben Sie von dieser Stelle erfahren?

 Bitte nur **einen** Punkt ankreuzen!

PSUCH2

Über das Arbeitsamt / Agentur für Arbeit ..... ☐ 1

Suche über Job-Center / ARGE / Sozialamt ..... ☐ 2

Suche über Personalserviceagentur (PSA) ..... ☐ 3

Über eine private Stellenvermittlung ..... ☐ 4

Über eine Stellenanzeige in der Zeitung ..... ☐ 5

Über eine Stellenanzeige im Internet ..... ☐ 6

Über Bekannte, Freunde, Angehörige ..... ☐ 7

Bin zum früheren Arbeitgeber zurückgekehrt ..... ☐ 8

Sonstiges bzw. nicht zutreffend ..... ☐ 9 -1

28. War das Arbeitsamt an der Vermittlung der Stelle beteiligt?

Ja, direkt ..... ☐ 1 PVERM3

Ja, hat Vermittlungsgutschein für private Vermittlung ausgestellt ..... ☐ 2  und zwar in Höhe von:  -1 EURO

PVERM4

Nein ..... ☐ 3 -1

29. Welche berufliche Tätigkeit üben Sie derzeit aus?

 Bitte geben Sie die **genaue** Tätigkeitsbezeichnung an, also z.B. nicht "kaufmännische Angestellte", sondern: "Speditionskauffrau", nicht "Arbeiter", sondern: "Maschinenschlosser". Wenn Sie Beamter sind, geben Sie bitte Ihre Amtsbezeichnung an, z.B. "Polizeimeister", oder "Studienrat". Wenn Sie Auszubildender sind, geben Sie bitte Ihren Ausbildungsberuf an.

PBER

-1

Bitte in Druckbuchstaben eintragen!

30. Entspricht diese Tätigkeit Ihrem erlernten Beruf?

Ja ..... ☐ 1 PBERJA

Derzeit in Ausbildung ..... ☐ 3

Nein ..... ☐ 2

Habe keinen Beruf erlernt ..... ☐ 4 -1

## 31. Welche Art von Ausbildung ist für diese Tätigkeit in der Regel erforderlich?

- Kein beruflicher Ausbildungsabschluss erforderlich ..... **PBERAUS** **1**
- Eine abgeschlossene Berufsausbildung erforderlich ..... **2**
- Ein abgeschlossenes Fachhochschulstudium erforderlich ..... **3**
- Ein abgeschlossenes Universitäts- oder Hochschulstudium ..... **4** -1

## 32. Welche Art von Einarbeitung in diese Tätigkeit ist in der Regel erforderlich?

- Nur eine kurze Einweisung am Arbeitsplatz ..... **PEINAR1** **1**
- Eine längere Einarbeitung im Betrieb ..... **PEINAR2** **1**
- Der Besuch von besonderen Lehrgängen / Kursen ..... **PEINAR3** **1** -1
- PEINKA** -1

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

- Ja ..... **1** **POED** Nein ..... **2** -1

## 34. In welchem Wirtschaftszweig / welcher Branche / welchem Dienstleistungsbereich ist 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".

**PBRA**

**-1**

Bitte in Druckbuchstaben eintragen!

## 35. Wie viele Beschäftigte hat das Gesamtunternehmen etwa?

- unter 5 Beschäftigte ..... **1** **PGESUNT**
- 5 bis 10 Beschäftigte ..... **2**
- 11 bis unter 20 Beschäftigte ..... **3**
- 20 bis unter 100 Beschäftigte ..... **4**
- 100 bis unter 200 Beschäftigte ..... **5**
- 200 bis unter 2.000 Beschäftigte ..... **6**
- 2.000 und mehr Beschäftigte ..... **7**
- Trifft nicht zu, da selbständig ohne weitere Beschäftigte ..... **8** -1

## 36. Wie war das in den zurückliegenden 12 Monaten in dem Betrieb, in dem Sie heute arbeiten: Hat sich die Zahl der Beschäftigten erhöht, verringert oder ist sie in etwa gleich geblieben?

- Erhöht ..... **1** **PZAHL**
- Verringert ..... **2**
- Gleich geblieben ..... **3** Weiß nicht ..... **4** -1

## 37. Und welche Entwicklungen erwarten Sie für diesen Betrieb:

Wird sich die Zahl der Beschäftigten in den nächsten 12 Monaten erhöhen, verringern oder gleich bleiben?

- Erhöhen ..... **1** **PZAHL2**
- Verringern ..... **2**
- Gleich bleiben ..... **3** Weiß nicht ..... **4** -1

**38. Seit wann sind Sie bei Ihrem jetzigen Arbeitgeber beschäftigt?**

Falls Sie Selbständiger sind, geben Sie bitte an, seit wann Sie Ihre jetzige Tätigkeit ausüben.

**PSEITM**   -1     -1 **PSEITJ**  
 Seit Monat Jahr

**39. Handelt es sich um ein Zeitarbeits- bzw. Leiharbeitsverhältnis?**

Ja .....  1 **PZAF** Nein .....  2 -1

**40. Haben Sie einen unbefristeten Arbeitsvertrag oder ein befristetes Arbeitsverhältnis?**

Unbefristeten Arbeitsvertrag ..... **PBEFR1**  1 Sie springen auf Frage 42 !  
 Befristetes Arbeitsverhältnis .....  2  
 Trifft nicht zu / habe keinen Arbeitsvertrag .....  3 -1

**41. Handelt es sich um eine ABM-Stelle oder eine Gemeinnützige Arbeit (1-Euro-Job)?**

Ja, ABM-Stelle ..... **PBEFR2**  1  
 Ja, Gemeinnützige Arbeit (1-Euro-Job) .....  2  
 Nein .....  3 -1

**42. 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 **Haupt**tätigkeit.

**Arbeiter**

(auch in der Landwirtschaft)

Ungelernte Arbeiter ..... **PARB**  1  
 Angelernte Arbeiter .....  2  
 Gelernte und Facharbeiter .....  3  
 Vorarbeiter, Kolonnenführer .....  4  
 Meister, Polier ..... -1  5

**Selbständige**

(einschl. mithelfende Familienangehörige)

|                                       | Anzahl der Mitarbeiter |                        |                           |
|---------------------------------------|------------------------|------------------------|---------------------------|
|                                       | Keine                  | 1 – 9                  | 10 und mehr               |
| <b>PSST1</b>                          |                        |                        |                           |
| Selbständige Landwirte                | <input type="text"/> 1 | <input type="text"/> 2 | -1 <input type="text"/> 3 |
| <b>PSST2</b>                          |                        |                        |                           |
| Freie Berufe, selbständige Akademiker | <input type="text"/> 1 | <input type="text"/> 2 | -1 <input type="text"/> 3 |
| <b>PSST3</b>                          |                        |                        |                           |
| Sonstige Selbständige                 | <input type="text"/> 1 | <input type="text"/> 2 | -1 <input type="text"/> 3 |
| <b>PSST4</b>                          |                        |                        |                           |
| Mithelfende Familienangehörige        |                        | -1                     | <input type="text"/> 1    |

**Auszubildende und Praktikanten**

Auszubildende / gewerblich-technisch ..... **PAZUBI**  1  
 Auszubildende / kaufmännisch .....  2  
 Volontäre, Praktikanten u.ä. .... -1  3

**Angestellte**

Industrie- und Werkmeister im Angestelltenverhältnis ..... **PANG**  1  
 Angestellte mit einfacher Tätigkeit  
 – ohne Ausbildungsabschluss .....  2  
 – mit Ausbildungsabschluss .....  3  
 Angestellte mit qualifizierter Tätigkeit (z.B. Sachbearbeiter, Buchhalter, technischer Zeichner) .....  4  
 Angestellte mit hochqualifizierter Tätigkeit oder Leitungsfunktion (z.B. wissenschaftlicher Mitarbeiter, Ingenieur, Abteilungsleiter) .....  5  
 Angestellte mit umfassenden Führungsaufgaben (z.B. Direktor, Geschäftsführer, Vorstand größerer Betriebe und Verbände) ..... -1  6

**Beamte**

(einschl. Richter und Berufssoldaten)

Einfacher Dienst ..... **PAMT**  1  
 Mittlerer Dienst .....  2  
 Gehobener Dienst .....  3  
 Höherer Dienst ..... -1  4  
 GesamtKA ..... **PBERKA** -1  1

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

Ja .....  

PVOR1

Nein .....-1.  

Sie springen auf Frage 46!

44. Wie viele Personen arbeiten nach Ihren Anweisungen?

Personen

PVOR2

45. In welcher Art von Führungsposition sind Sie?

Sind Sie ...

PVOR3

- 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) .....  -1

46. 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 .....  PVERL

Schwierig .....

Praktisch unmöglich .....  -1

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

Ja .....  

Sie springen auf Frage 50!

Nein .....  -1

PRECHT01



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

Brutto:  EURO im Monat

PRECHT04

PRECHT05

Weiß nicht .....  -1

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

Netto:  EURO im Monat

PRECHT02

PRECHT03

Weiß nicht .....  -1

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

- in einem der alten Bundesländer .....  PWOHN2
- in einem der neuen Bundesländer .....
- im Westteil Berlins .....
- im Ostteil Berlins .....
- oder im Ausland? .....  -1

F45 Item 2 Text leicht geändert (nicht inhaltlich)

aus 2007 F48 - 54 (F48, 2009 neu) F49 - Text ergänzt "- netto"

51. Liegt Ihr derzeitiger Arbeitsplatz an Ihrem Wohnort?

Ja ..... -1 ☐ 1



Sie springen auf Frage 53!

Nein ..... ☐ 2



PWOHN1

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

Täglich ..... ☐ 1

PWOHN3

Wöchentlich .... ☐ 2

Seltener ..... ☐ 3 -1

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

km

Nicht zu sagen, da wechselnder Arbeitsort ..... ☐ 1

PWOHN5

PWOHN4

Arbeitsplatz und Wohnung sind im gleichen Haus

bzw. auf dem gleichen Grundstück ..... ☐ 2 -1

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

Tage pro Woche

Trifft nicht zu, da ...

PAZ02

PAZ01

– Zahl der Tage nicht festgelegt ..... ☐ 1

– wöchentlich wechselnde Zahl der Tage .... ☐ 2 -1

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

, -3

Stunden

Wechselnd, unregelmäßig ..... ☐ 1 -1

PAZ03

PAZ04

56. Es gibt heute ja sehr unterschiedliche Arbeitszeitregelungen.

Welche der folgenden Möglichkeiten trifft auf Ihre Arbeit am ehesten zu?

PREG

Fester Beginn und festes Ende der täglichen Arbeitszeit ..... ☐ 1

Von Betrieb festgelegte, teilweise wechselnde Arbeitszeiten pro Tag ..... ☐ 2

Keine formelle Arbeitszeitregelung, lege Arbeitszeit selbst fest ..... ☐ 3

Gleitzeit mit Arbeitszeitkonto und einer gewissen Selbstbestimmung  
über die tägliche Arbeitszeit in diesem Rahmen ..... ☐ 4 -1

57. Kommt es vor, dass Sie Ihre Beschäftigung zu Hause ausüben?

Ja ..... ☐ 1



Wie häufig?

Täglich ..... ☐ 1

PHAUS2

Nein ..... ☐ 2 -1

PHAUS1

Mehrmals in der Woche ..... ☐ 2

Alle 2 bis 4 Wochen ..... ☐ 3

Seltener, nur bei Bedarf ..... ☐ 4 -1

58. Wenn es Ihr Betrieb Ihnen freistellen würde, zeitweise auch zu Hause zu arbeiten, würden Sie dann dieses Angebot annehmen?

Ja ..... ☐ 1

PHAUS3

Nein ..... ☐ 2

Ist bei meiner Arbeit nicht möglich ... ☐ 3 -1

aus 2008, F52 - 54 und 56 - 57

aus 2007, F 60

aus 2002 F47

aus 1999, F49

59. Kommt es vor, dass Sie am Abend (nach 19.00 Uhr) oder nachts (nach 22.00 Uhr) arbeiten?  
Wenn ja, wie häufig?

Nein,  
nie

Ja, und zwar:

| täglich | mehrmals<br>in der<br>Woche | wochen-<br>weise<br>(Wechsel-<br>schicht) | seltener,<br>nur bei<br>Bedarf |
|---------|-----------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------|
|---------|-----------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------|

PAZ15

Abendarbeit (19.00 bis 22.00 Uhr) .....  .....  .....  .....  .....  -1Nachtarbeit (22.00 bis 6.00 Uhr) .....  .....  .....  .....  .....  -1

PAZ16

60. Kommt es vor, dass Sie am Wochenende arbeiten?  
Wenn ja, wie häufig?

Nein,  
nie

Ja, und zwar:

| jede<br>Woche | alle 2<br>Wochen | alle 3 - 4<br>Wochen | seltener |
|---------------|------------------|----------------------|----------|
|---------------|------------------|----------------------|----------|

PAZ17

Am Samstag / Sonnabend .....  .....  .....  .....  .....  -1Am Sonntag .....  .....  .....  .....  .....  -1

PAZ18

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

 
, 

Stunden pro Woche

Keine festgelegte Arbeitszeit .....  -1

PAZ08

PAZ09

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

 
, 

Stunden pro Woche

PAZ10

Wenn unter 30 Stunden:

Wenn 30 Stunden und mehr

Sie springen auf Frage 65!



63. Ist das eine geringfügige Beschäftigung nach der 400- bzw. 800-Euro-Regelung (Mini- bzw. Midi-Job)?

Ja, Mini-Job (bis 400 Euro) .....  PAZ11Ja, Midi-Job (401 bis 800 Euro) ..... Nein .....  -1

64. Ist das eine Teilzeitbeschäftigung nach dem Gesetz zur Elternteilzeit (Bundesarbeitszeitgesetz)?

Ja .....  PAZ12Nein .....  -1

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

Ja .....  und zwar: Reduzierte Arbeitszeit .....  PALT2

PALT1

Nein .....  -1 Reduziertes Gehalt bei vorläufig unveränderter Arbeitszeit (Ansparphase) .....  -1

# Nur an Erwerbstätige: Berufliche Veränderungen

## 66. 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.

| Dass Sie ...                                                                                                          |  | Das wird in den nächsten 2 Jahren           |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                                |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------------|----|
|                                                                                                                       |  | mit Sicherheit<br><u>nicht</u><br>eintreten |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          | mit<br>Sicherheit<br>eintreten |    |
| – von sich aus eine neue Stelle suchen? PVER01                                                                        |  | <input type="checkbox"/>                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>       | -1 |
|                                                                                                                       |  | 0                                           | 10                       | 20                       | 30                       | 40                       | 50                       | 60                       | 70                       | 80                       | 90                       | 100                      |                                |    |
| – Ihren Arbeitsplatz verlieren? PVER02                                                                                |  | <input type="checkbox"/>                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>       | -1 |
|                                                                                                                       |  | 0                                           | 10                       | 20                       | 30                       | 40                       | 50                       | 60                       | 70                       | 80                       | 90                       | 100                      |                                |    |
| – in Ihrem jetzigen Betrieb einen beruflichen Aufstieg schaffen? PVER03                                               |  | <input type="checkbox"/>                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>       | -1 |
|                                                                                                                       |  | 0                                           | 10                       | 20                       | 30                       | 40                       | 50                       | 60                       | 70                       | 80                       | 90                       | 100                      |                                |    |
| – sich selbständig machen bzw. freiberuflich tätig werden? PVER04                                                     |  | <input type="checkbox"/>                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>       | -1 |
|                                                                                                                       |  | 0                                           | 10                       | 20                       | 30                       | 40                       | 50                       | 60                       | 70                       | 80                       | 90                       | 100                      |                                |    |
| – Ihren derzeitigen Beruf aufgeben und in einem anderen Beruf neu anfangen? PVER05                                    |  | <input type="checkbox"/>                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>       | -1 |
|                                                                                                                       |  | 0                                           | 10                       | 20                       | 30                       | 40                       | 50                       | 60                       | 70                       | 80                       | 90                       | 100                      |                                |    |
| – Ihre Erwerbstätigkeit ganz oder vorübergehend aufgeben? PVER06                                                      |  | <input type="checkbox"/>                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>       | -1 |
|                                                                                                                       |  | 0                                           | 10                       | 20                       | 30                       | 40                       | 50                       | 60                       | 70                       | 80                       | 90                       | 100                      |                                |    |
| – sich in Ihrem jetzigen Betrieb beruflich verschlechtern? PVER07                                                     |  | <input type="checkbox"/>                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>       | -1 |
|                                                                                                                       |  | 0                                           | 10                       | 20                       | 30                       | 40                       | 50                       | 60                       | 70                       | 80                       | 90                       | 100                      |                                |    |
| – in den Ruhestand gehen, sei es regulär oder vorzeitig? PVER08                                                       |  | <input type="checkbox"/>                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>       | -1 |
|                                                                                                                       |  | 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? PVER09 |  | <input type="checkbox"/>                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>       | -1 |
|                                                                                                                       |  | 0                                           | 10                       | 20                       | 30                       | 40                       | 50                       | 60                       | 70                       | 80                       | 90                       | 100                      |                                |    |
| – sich durch Lehrgänge / Kurse weiterqualifizieren oder fortbilden? PVER10                                            |  | <input type="checkbox"/>                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>       | -1 |
|                                                                                                                       |  | 0                                           | 10                       | 20                       | 30                       | 40                       | 50                       | 60                       | 70                       | 80                       | 90                       | 100                      |                                |    |
| – persönlich eine Lohn- oder Gehaltserhöhung bekommen, die über die allgemeinen Tarifierhöhungen hinausgeht? PVER11   |  | <input type="checkbox"/>                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>       | -1 |
|                                                                                                                       |  | 0                                           | 10                       | 20                       | 30                       | 40                       | 50                       | 60                       | 70                       | 80                       | 90                       | 100                      |                                |    |

aus 2007 F 27

67. 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?

-3 ,  -1 **PAZ14**  
Stunden pro Woche

68. Kommt es vor, dass Sie Überstunden leisten?

Ja .....  1 **PUSTD1**  
↓

Nein .....  2  
Trifft nicht zu,  
da Selbständiger .....  3 -1

Sie springen auf Frage 72!

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

Ja .....  1 ⇨ und zwar: mit Ausgleich bis zum Jahresende .....  1 **PUSTD3**  
Nein ..... -1  2 **PUSTD2** mit kürzerer Ausgleichsfrist .....  2  
mit längerer Ausgleichsfrist .....  3 -1

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

Abgefeiert .....  1 **PUSTD4**  
Teils / teils .....  2  
Bezahlt .....  3  
Gar nicht abgegolten .....  4 -1

71. Wie war das im letzten Monat:  
Haben Sie da Überstunden geleistet? Wenn ja, wie viele?

Ja .....  1 ⇨ und zwar:   -1 **PUSTD6** Stunden, davon bezahlt: .....   -1 **PUSTD7** Stunden  
Nein .....  2 **PUSTD5** -1  
Bitte "00" eintragen wenn unbezahlt!

72. 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

**PBRUT**

-3 -1

EURO

netto

**PNETT**

-3 -1

EURO

73. 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 ..... **PJOB01** 1

Regelmäßige bezahlte Nebenerwerbstätigkeit ..... **PJOB02** 1

Gelegentliche Arbeiten gegen Entgelt ..... **PJOB03** 1

Nein,  
nichts davon ..... 1 -1 **PJOBNO**



Sie springen auf Frage 79!

74. Was für eine bezahlte Tätigkeit ist das überwiegend?

PJOBX

-1

Bitte in Druckbuchstaben eintragen!

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

-1

Tage pro Monat

**PJOB12**

76. Wie viele Stunden durchschnittlich an diesen Tagen?

- 3 -1

Stunden pro Tag

**PJOB13**

77. Und wie viele Monate im Jahr üben Sie Ihre Nebentätigkeit aus?

-1

Monate im Jahr

**PJOB14**

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

-1

EURO

**PJOB15**

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

 Bitte alle zutreffenden ankreuzen!

**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<br><i>Falls Sie mehrere haben: bitte zusammenrechnen!</i>             | PEK01 | <input type="checkbox"/> 1    | <input type="text"/> 3/-1 PEK011<br>EURO                                                                                         |
| Witwenrente/-pension, Waisenrente<br><i>Falls Sie mehrere haben: bitte zusammenrechnen!</i> | PEK02 | <input type="checkbox"/> 1    | <input type="text"/> 3/-1 PEK021<br>EURO                                                                                         |
| Arbeitslosengeld                                                                            | PEK03 | <input type="checkbox"/> 1    | <input type="text"/> 3/-1 PEK031<br>EURO                                                                                         |
| Arbeitslosengeld II / Sozialgeld                                                            | PEK04 | <input type="checkbox"/> 1    |  Betrag bitte im Haushaltsfragebogen angeben! |
| Unterhaltsgeld bei Fortbildung / Umschulung; Übergangsgeld                                  | PEK05 | <input type="checkbox"/> 1    | <input type="text"/> 3/-1 PEK051<br>EURO                                                                                         |
| Vorruhestandszahlungen des (ehemaligen) Arbeitgebers                                        | PEK06 | <input type="checkbox"/> 1    | <input type="text"/> 3/-1 PEK061<br>EURO                                                                                         |
| Mutterschaftsgeld während des Mutterschutzes, Elterngeld, Erziehungsgeld                    | PEK07 | <input type="checkbox"/> 1    | <input type="text"/> 3/-1 PEK071<br>EURO                                                                                         |
| BAföG, Stipendium, Berufsausbildungsbeihilfe                                                | PEK08 | <input type="checkbox"/> 1    | <input type="text"/> 3/-1 PEK081<br>EURO                                                                                         |
| Wehrsold / Zivildienstvergütung                                                             | PEK09 | <input type="checkbox"/> 1    | <input type="text"/> 3/-1 PEK091<br>EURO                                                                                         |
| Gesetzliche Unterhaltszahlungen vom früheren (Ehe-)Partner (auch Unterhaltsvorschusskassen) | PEK10 | <input type="checkbox"/> 1    | <input type="text"/> 3/-1 PEK101<br>EURO                                                                                         |
| Sonstige Unterstützung von Personen, die nicht im Haushalt leben                            | PEK11 | <input type="checkbox"/> 1    | <input type="text"/> 3/-1 PEK111<br>EURO                                                                                         |
| Nichts davon                                                                                | PEKNO | -1 <input type="checkbox"/> 1 |                                                                                                                                  |

aus 2008, F77

★)  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?

80. Haben Sie nach dem 31. Dezember 2007 eine Schule, eine Berufsausbildung oder ein Hochschulstudium beendet?

Gemeint ist auch ein höherer akademischer Abschluss!

Ja ..... ☐ 1



PAB1

Nein ..... -1 ☐ 2

Sie springen auf Frage 84!

Wann war das?

2008, im Monat

  -3

PAB2

2009, im Monat

  -3

PAB3

GesamtKA ..... ☐ -1

PABKA1

81. Haben Sie diese Ausbildung mit einem Abschluss beendet?

Ja ..... ☐ 1



PAB4

Nein ..... -1 ☐ 2

Sie springen auf Frage 84!

82. Haben Sie diesen Abschluss in Deutschland oder in einem anderen Land gemacht?

Deutschland ..... PAB4A ☐ 1

In einem anderen Land ..... -1 ☐ 2

83. Um was für einen Bildungsabschluss handelt es sich?

## Allgemeinbildender Schulabschluss

Hauptschulabschluss ..... PAB5 ☐ 1

Mittlere Reife, Realschulabschluss ..... ☐ 2

Fachhochschulreife  
(Abschluss einer Fachoberschule) ..... ☐ 3

Abitur (Hochschulreife) ..... ☐ 4

Anderer Schulabschluss ..... -1 ☐ 5

und  
zwar: PAB5SO ..... -1

## Hochschulabschluss

Fachhochschule ..... PAB6 ☐ 1

Universität /  
Technische / sonstige Hochschule ..... ☐ 2

Promotion / Habilitation ..... -1 ☐ 3

Bitte Abschluss angeben:

PAB6X1 ..... -1

Bitte zusätzlich Fachrichtung angeben:

PAB6X2 ..... -1

PAB6NR1

PAB6NR2

## Beruflicher Ausbildungsabschluss

Bezeichnung des Ausbildungsberufs:

PAB7X ..... -1

PAB7NR    -1

Art der Ausbildung:

Lehre ..... PAB7 ☐ 1

Berufsfachschule, Handelsschule ..... ☐ 2

Schule des Gesundheitswesens ..... ☐ 3

Fachschule  
(z.B. Meister-, Technikerschule) ..... ☐ 4

Beamtenausbildung ..... ☐ 5

Betriebliche Umschulung ..... ☐ 6

Sonstiges, z.B. Fortbildungslehrgang ..... -1 ☐ 7

GesamtKA ..... PABKA2 ..... -1

aus 2008 F84 - 87(F80 Zusatztext neu / Letztes Item unten links neu / jetzt Zusatztext getrennt, zwei offene Angaben)

84. Sind Sie nach dem 31. Dezember 2007 aus einer beruflichen Tätigkeit bzw. einer Stelle, die Sie vorher gehabt haben, ausgeschieden?

Ja ..... ☐ 1  
↓

PEND1

Nein .....-1. ☐ 2 ➡

Sie springen auf Frage 90!

85. Wann haben Sie bei ihrer letzten Stelle aufgehört zu arbeiten?

2008, im Monat ☐ ☐ -3 PEND2

2009, im Monat ☐ ☐ -3 PEND3

GesamtKA ..... ☐ -1 PENDKA

86. Wie lange waren Sie insgesamt in ihrer letzten Stelle beschäftigt?

☐ ☐ ☐ ☐ -1

Jahre Monate  
PEND4 PEND5

87. Auf welche Weise wurde diese Beschäftigung beendet?

☞ Bitte nur **einen** Punkt ankreuzen!

PEND6

Wegen Betriebsstillegung / Auflösung der Dienststelle ..... ☐ 1

Durch eigene Kündigung ..... ☐ 2

Durch Kündigung von Seiten des Arbeitgebers ..... ☐ 3

Durch Auflösungsvertrag / im Einvernehmen ..... ☐ 4

Befristete Beschäftigung oder Ausbildung war beendet ..... ☐ 5

Erreichen der Altersgrenze / Rente / Pension ..... ☐ 6

Beurlaubung ..... ☐ 7

Aufgabe der selbständigen Tätigkeit / des Geschäfts .....-1. ☐ 8

88. Erhielten Sie vom Betrieb eine Abfindung?

Ja ..... ☐ 1 ➡ In welcher Höhe insgesamt?

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1 EURO

Nein .....-1. ☐ 2 PEND7

PEND8

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

Ja, neue Stelle in Aussicht ..... PEND9 ☐ 1

Ja, bereits neuen Arbeitsvertrag ..... ☐ 2

Nein, hatte noch nichts ..... ☐ 3

Habe keine neue Stelle gesucht .....-1. ☐ 4

aus 2008, F88 - 93

**90. Und nun denken Sie bitte an das ganze letzte Jahr, also das Jahr 2008.**

**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 Kästchen angekreuzt sein muss!  
Bei Arbeitslosigkeit: auch wenn kürzer als ein Monat, bitte im entsprechenden Monat ankreuzen.

| Ich war . . .                                                                | 2 0 0 8                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |
|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
|                                                                              | Jan.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Febr.                               | März                                | April                               | Mai                                 | Juni                                | Juli                                | Aug.                                | Sept.                               | Okt.                                | Nov.                                | Dez.                                |
| voll erwerbstätig<br>(auch ABM oder SAM) ..... <b>PKAL01</b>                 | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| teilzeitbeschäftigt ..... <b>PKAL02</b>                                      | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <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 •) ..... <b>12</b>                                | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <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/<br>Lehre ..... <b>03</b>                    | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <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<br>oder beruflicher Weiterbildung ..... <b>04</b> | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <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 ..... <b>PKAL05</b>                                      | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <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<br>oder Vorruhestand ..... <b>PKAL06</b>                  | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <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 /<br>Erziehungsurlaub / Elternzeit ..... <b>07</b>           | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <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 /<br>Fachschule ..... <b>PKAL08</b>              | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| Wehrdienst/Wehrübung<br>als Wehrpflichtiger ..... <b>1</b>                   | <b>PKAL09</b><br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |
| Zivildienst ..... <b>PKAL09A</b> <b>2</b>                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |
| Freiwilliges soziales Jahr ..... <b>1</b> <b>3</b>                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |
| Hausfrau / Hausmann ..... <b>PKAL10</b>                                      | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <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                                                                    | <b>PKAL11</b><br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |
| und zwar: <b>PKALSO</b> <b>-1</b>                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |
|                                                                              | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |

# Einkommen im Jahr 2008

91. Wir haben bereits nach Ihrem derzeitigen Einkommen gefragt.  
Bitte geben Sie noch ergänzend an, welche Einkommensarten Sie im vergangenen Kalenderjahr 2008 bezogen haben, sei es durchgehend das ganze Jahr oder nur in einzelnen Monaten.  
Sehen Sie dazu bitte die Liste der Einkünfte durch und kreuzen Sie alle zutreffenden an.

Für alle zutreffenden Einkommensarten geben Sie dann bitte an, wie viele Monate im Jahr 2008 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).

 Bitte beantworten Sie zuerst alle Fragen auf dieser Seite und, falls zutreffend, erst danach die Zusatzfragen.

| Einkünfte                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Bezogen in 2008                               | Monate in 2008 | Bruttobetrag pro Monat in EURO               | 013/Netto            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|----------------|----------------------------------------------|----------------------|
| Lohn/Gehalt als Arbeitnehmer (einschl. Ausbildungsvergütung, Altersteilzeitbezüge, Lohnfortzahlung)                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | PVEK01<br><input checked="" type="checkbox"/> | -1<br>-3 011   | -1 -3 012                                    | Zusatzfragen 92 - 93 |
| Einkommen aus selbständiger / freiberuflicher Tätigkeit                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | PVEK02<br><input type="checkbox"/>            | 021            | 022                                          | 023/Netto            |
| Einkommen aus Nebenerwerbstätigkeit, Nebenverdienste                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | PVEK03<br><input type="checkbox"/>            | 031            | 032                                          |                      |
| Eigene Rente, Pension                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | PVEK04<br><input type="checkbox"/>            | 041            | Zusatzfrage 94                               |                      |
| Witwenrente/-pension, Waisenrente                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | PVEK05<br><input type="checkbox"/>            | 051            | Zusatzfrage 94                               |                      |
| Arbeitslosengeld                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | PVEK06<br><input checked="" type="checkbox"/> | -1<br>-3 061   | -1 -3 062                                    |                      |
| Arbeitslosengeld II / Sozialgeld                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | PVEK07<br><input type="checkbox"/>            | 071            | Betrag bitte im Haushaltsfragebogen angeben! |                      |
| Unterhaltsgeld bei Fortbildung / Umschulung; Übergangsgeld                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | PVEK08<br><input type="checkbox"/>            | 081            | 082                                          |                      |
| Mutterschaftsgeld während des Mutterschutzes, Elterngeld, Erziehungsgeld                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | PVEK09<br><input type="checkbox"/>            | 091            | 092                                          |                      |
| BAföG, Stipendium, Berufsausbildungsbeihilfe                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | PVEK10<br><input type="checkbox"/>            | 101            | 102                                          |                      |
| Wehrsold / Zivildienstvergütung                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | PVEK11<br><input type="checkbox"/>            | 111            | 112                                          |                      |
| Gesetzliche Unterhaltszahlungen vom früheren (Ehe-)Partner (auch Unterhaltsvorschusskassen)                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | PVEK12<br><input type="checkbox"/>            | 121            | 122                                          |                      |
| Sonstige Unterstützung von Personen die nicht im Haushalt leben                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | PVEK13<br><input checked="" type="checkbox"/> | -1<br>-3 131   | -1 -3 132                                    |                      |
| <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div>           Hatte 2008 <b>überhaupt keine</b> Einkünfte der genannten Art .....         </div> <div>           PVEKNO<br/>-1 <input checked="" type="checkbox"/> </div> <div>  Sie springen auf Frage 95!         </div> </div> |                                               |                |                                              |                      |

aus 2008, F95

## Zusatzfragen nur für Arbeitnehmer

92. Haben Sie letztes Jahr (2008) von Ihrem Arbeitgeber eine oder mehrere der folgenden Sondervergütungen erhalten? Wenn ja, geben Sie bitte den Bruttobetrag an.

13. Monatsgehalt ..... PZUS01  und zwar:   EURO

14. Monatsgehalt ..... PZUS02  und zwar:   EURO

Zusätzliches Weihnachtsgeld ..... PZUS03  und zwar:   EURO

Urlaubsgeld ..... PZUS04  und zwar:   EURO

Gewinnbeteiligung, Gratifikation, Prämie ..... PZUS05  und zwar:   EURO

Sonstiges ..... PZUS06  und zwar:   EURO

Nein, nichts davon ..... PZUS07  -1

93. Haben Sie letztes Jahr (2008) Fahrtgeld oder Zuschüsse für öffentlichen Nahverkehr, z.B. Jobticket, erhalten? Wenn ja, geben Sie bitte den Betrag an.

Ja ..... PZUS11  und zwar: .....  PZUS12 EURO

Nein ..... -1

aus 2008, F96 - 97

## Zusatzfragen nur für Rentner/Pensionäre

94. Von wem wird die Rente / Pension gezahlt und wie hoch waren die monatlichen Beträge 2008?

 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/<br>Pension                  |  | Witwenrente/-pension/<br>Waisenrente      |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--|-------------------------------------------|--|
| Deutsche Rentenversicherung<br>(ehemals LVA, BfA, Knappschaft) .....                                                                  | PAR1 <input type="text" value="-1"/> EURO |  | PWR1 <input type="text" value="-1"/> EURO |  |
| Beamtenversorgung .....                                                                                                               | PAR2 <input type="text" value=""/> EURO   |  | PWR2 <input type="text" value=""/> EURO   |  |
| Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes (z.B. VBL) .....                                                                           | PAR5 <input type="text" value=""/> EURO   |  | PWR5 <input type="text" value=""/> EURO   |  |
| Betriebliche Altersversorgung (z.B. Werkspension) .....                                                                               | PAR6 <input type="text" value=""/> EURO   |  | PWR6 <input type="text" value=""/> EURO   |  |
| Rente aus einer privaten Versicherung<br>(einschließlich Arbeitgeberdirektversicherung) .....                                         | PAR7 <input type="text" value=""/> EURO   |  | PWR7 <input type="text" value=""/> EURO   |  |
| Unfallversicherung (z.B. der Berufsgenossenschaft) .....                                                                              | PAR4 <input type="text" value=""/> EURO   |  | PWR4 <input type="text" value=""/> EURO   |  |
| Kriegsopferversorgung .....                                                                                                           | PAR3 <input type="text" value=""/> EURO   |  | PWR3 <input type="text" value=""/> EURO   |  |
| Sonstige <input type="text" value="und&lt;br/&gt;zwar:"/> PARSO <input type="text" value="-1"/> PWRSO <input type="text" value="-1"/> | PAR8 <input type="text" value=""/> EURO   |  | PWR8 <input type="text" value=""/> EURO   |  |
| GesamtKA .....                                                                                                                        | PARKA <input type="text" value="-1"/>     |  | PWRKA <input type="text" value="-1"/>     |  |

aus 2008, F98 (Reihenfolge verändert - Item 5 Text erweitert)

# Gesundheit und Krankheit

95. Wie würden Sie Ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand beschreiben?

Sehr gut .....  PGES01  
 Gut .....   
 Zufriedenstellend .....   
 Weniger gut .....   
 Schlecht .....  -1

96. Sind Sie nach amtlicher Feststellung erwerbsgemindert oder schwerbehindert?

Ja ..... PBEH1  ➔ Wie hoch ist Ihre Erwerbsminderung oder Schwerbehinderung nach der letzten Feststellung? .....    % PBEH2  
 Nein ..... -1..

97. Haben Sie in den letzten 3 Monaten Ärzte aufgesucht?

Wenn ja, geben Sie bitte an wie häufig.

Zahl aller Arztbesuche ..... PDR1   Keinen Arzt ..... PDR2  
 in den letzten 3 Monaten ..... in Anspruch genommen .....

98. Und wie war das mit Krankenhausaufenthalten im letzten Jahr?

Wurden Sie 2008 einmal oder mehrmals für mindestens eine Nacht im Krankenhaus aufgenommen?

Ja .....  PKR1 Nein ..... -1..  ➔ Sie springen auf Frage 100!  
 ↓

99. Wie viele Nächte haben Sie alles in allem letztes Jahr im Krankenhaus verbracht?

Nächte PKR2

Und wie oft mussten Sie dafür im Jahr 2008 ins Krankenhaus?

mal PKR3

100. Falls Sie im Jahr 2008 erwerbstätig waren:

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

Ja, einmal .....  PKR4  
 Ja, mehrmals .....   
 Nein .....  War 2008 nicht erwerbstätig ..-1..  ➔ Sie springen auf Frage 102!

101. Wie viele Tage haben Sie im Jahr 2008 wegen Krankheit nicht gearbeitet?

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

Keinen Tag ..-1..  PKR5

Insgesamt .....    PKR6  
 Tage

aus 2007, F98 - 104

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

Diabetes .....  **PKR7**  
 Asthma .....  **PKR8**  
 Herzkrankheit  
 (auch Herzinsuffizienz, Herzschwäche) .....  **PKR9**  
 Krebserkrankung .....  **PKR10**  
 Schlaganfall .....  **PKR11**  
 Migräne .....  **PKR12**  
 Bluthochdruck .....  **PKR13**  
 Depressive Erkrankung .....  **PKR14**  
 Demenzerkrankung .....  **PKR15**  
 Sonstige Krankheit ..... **PKR16**  ➔  
 Keine Krankheit festgestellt ..... **PKRNO**  -1

und  
zwar:

**PKRSO**

-1

**103. Leiden Sie seit mindestens einem Jahr oder chronisch an bestimmten Beschwerden oder Krankheiten?**

Ja .....  Nein .....  -1 **PKR17**

**104. Wie viele Stunden schlafen Sie nachts an einem normalen Werktag? Und wie ist das an einem normalen Tag am Wochenende?**

Bitte nur ganze Stunden angeben.

Normaler Werktag   **PSCHL1**  
Stunden

Normaler Tag am Wochenende   **PSCHL2**  
Stunden

**105. Nun zum Thema Krankenversicherung. Vorab die Frage: Haben Sie Anspruch auf Beihilfe oder Heilfürsorge für Angehörige des öffentlichen Dienstes?**

Ja .....  **PBEI** Nein .....  -1

**106. Haben Sie nach dem 31. Dezember 2007 die Krankenkasse gewechselt?**

Ja .....  **PKKW** Nein .....  -1

**107. 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 108.

In einer gesetzlichen **PKV01** Krankenversicherung .....  Ausschließlich  
privat versichert ..... -1  ➔

Sie springen auf Frage **112!**

**108. Welche Krankenversicherung ist das?**

**PKV02**

AOK .....  TKK .....  GEK .....   
 Barmer ....  IKK .....  Knappschaft .....   
 DAK .....  KKH .....  LKK .....  -1

Betriebskrankenkasse .....   
 Sonstige .....  ➔

und  
zwar:

**PKVSO**

-1

aus Pretest 2008 (also neu)

aus 1991, F78

aus 2008, F103

aus 2008, F115 - 118

**109. Sind Sie persönlich in dieser Krankenkasse ...**

- beitragszahlendes Pflichtmitglied .....  **PKV03**
- beitragszahlendes freiwilliges Mitglied .....
- mitversichertes Familienmitglied .....
- versichert als Rentner / Arbeitsloser /  
Student / Wehr- oder Zivildienstleistender? .....  - 1

**110. Die gesetzlichen Krankenkassen können neben dem Normaltarif verschiedene Wahltarife anbieten. Sind Sie persönlich im Normaltarif oder in einem speziellen Wahltarif versichert?**

Normaltarif ..... **PKT01**  ➔ Sie springen auf Frage **111!**

Wahltarif, und zwar: .....  -1

☞ Bitte alles Zutreffende ankreuzen! ⬇

- Bonusprogramm / Beitragsrückerstattung  
(für Nichtinanspruchnahme von gesundheitlichen Leistungen) .....  **PKT02**
- Selbstbehaltetarif .....  **PKT03**
- Kostenerstattungstarif .....  **PKT04**
- Hausarzttarif .....  **PKT05**
- Tarif für besondere Versorgungsformen (integrierte Versorgung) .....  **PKT06**
- Chronikerprogramm .....  **PKT07**
- Arzneimitteltarif .....  **PKT08**
- Sonstiger Tarif .....  **PKT09**
- GesamtKA ..... **PKTKA** ..

**111. Die Krankenkassen haben ab 2009 alle den gleichen Beitragssatz, können aber Zuschläge verlangen oder Rückerstattungen gewähren. Wenn beispielsweise Ihre Krankenkasse einen Zuschlag von 8 Euro verlangen würde oder eine andere Kasse eine Rückerstattung von 8 Euro im Monat gewähren würde: wäre das für Sie ein Grund, die Krankenkasse zu wechseln?**

- Ja, unbedingt .....  **PKKW1**
- Ja, vielleicht .....
- Eher nicht .....
- Sicher nicht .....  - 1

**112. Wer ist in Ihrer privaten Krankenversicherung der Versicherungsnehmer: ein anderes Familienmitglied oder Sie selbst?**

Anderes Familienmitglied :..1  ➔ Sie springen auf Frage **117!**

Selbst .....  **PPKV01**

⬇

**113. Welchen monatlichen Beitrag zahlen Sie dafür?**

-3 **PPKV02** EURO pro Monat

Weiß nicht :..1  **PPKV03**

aus 2008, F119 - 120

F 111 neu

aus 2008, F124 - 125

**114. Sind damit nur Sie selbst oder noch weitere Personen versichert?**Nur selbst .....-1.  **PPKV04**Außer mir noch weitere  **PPKV05**  
Anzahl Personen**115. Handelt es sich um eine Krankenversicherung mit Selbstbeteiligung?**Ja .....   
↓**PPKV06**Nein .....-1.  ➔**Sie springen auf Frage 117!****116. Welche Form der Selbstbeteiligung haben Sie?**Prozentual in Höhe von  % **PPKV09**Pauschal in Höhe von  **PPKV10**  
EURO**Was für eine Persönlichkeit sind Sie?****117. 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<br>selten                 | Selten                         | Manch-<br>mal                  | Oft                            | Sehr<br>oft                    |    |
|-----------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|----|
| – ärgerlich gefühlt? ..... <b>PGEF1</b> | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | <input type="text" value="4"/> | <input type="text" value="5"/> | -1 |
| – ängstlich gefühlt? ..... <b>PGEF2</b> | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | <input type="text" value="4"/> | <input type="text" value="5"/> | -1 |
| – glücklich gefühlt? ..... <b>PGEF3</b> | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | <input type="text" value="4"/> | <input type="text" value="5"/> | -1 |
| – traurig gefühlt? ..... <b>PGEF4</b>   | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | <input type="text" value="4"/> | <input type="text" value="5"/> | -1 |

**118. Man kann sich in verschiedenen Bereichen ja unterschiedlich verhalten. Wie würden Sie Ihre Risikobereitschaft in Bezug auf die folgenden Bereiche einschätzen?**

☞ Bitte kreuzen Sie ein Kästchen auf der Skala an, wobei der Wert **0** bedeutet: "**gar nicht risikobereit**" und der Wert **10**: "**sehr risikobereit**". Mit den Werten dazwischen können Sie Ihre Einschätzung abstufen.

| Wie ist das ...                                                | Gar nicht<br>risikobereit | 0                    | 1                    | 2                    | 3                    | 4                    | 5                    | 6                    | 7                    | 8                    | 9                    | Sehr<br>risikobereit |    |
|----------------------------------------------------------------|---------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----|
| – beim Autofahren? ..... <b>PRISK2</b>                         | <input type="text"/>      | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | -1 |
| – bei Geldanlagen? ..... <b>PRISK3</b>                         | <input type="text"/>      | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | -1 |
| – bei Freizeit und Sport? ..... <b>PRISK4</b>                  | <input type="text"/>      | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | -1 |
| – bei Ihrer beruflichen Karriere? <b>PRISK5</b>                | <input type="text"/>      | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | -1 |
| – bei Ihrer Gesundheit? ..... <b>PRISK6</b>                    | <input type="text"/>      | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | -1 |
| – beim Vertrauen in fremde Menschen? 7... <input type="text"/> | <input type="text"/>      | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | -1 |

**119. Noch eine Frage zur Risikobereitschaft.**

Überlegen Sie bitte, was Sie in folgender Situation tun würden:

Stellen Sie sich vor, dass Sie in einer Lotterie 100.000 Euro gewinnen.

Unmittelbar nach Erhalt des Gewinns bekommen Sie ein Angebot für folgende Lotterie:

Es gibt eine Chance, das Geld zu verdoppeln. Es gibt aber auch ein gleich hohes Risiko, die Hälfte des eingesetzten Geldes zu verlieren.

Sie können mit Ihren 100.000 Euro ganz oder teilweise in folgender Weise an der Lotterie teilnehmen oder die Teilnahme ganz ablehnen.

Welchen Teil des Lotteriegewinnes würden Sie für die einerseits riskante, andererseits gewinnversprechende Lotterie einsetzen?

**PRISK8**

- Den ganzen Betrag von 100.000 Euro ..... **1**
- Den Betrag von 80.000 Euro ..... **2**
- Den Betrag von 60.000 Euro ..... **3**
- Den Betrag von 40.000 Euro ..... **4**
- Den Betrag von 20.000 Euro ..... **5**
- Überhaupt nichts, würde das Angebot ablehnen ..... **6** -1

**120. 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 abstufen.

| Ich bin jemand, der ...                                 |        | Trifft<br>überhaupt<br>nicht zu |                          |                          |                          |                          |                          |                          | Trifft<br>voll<br>zu |
|---------------------------------------------------------|--------|---------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------|
|                                                         |        | 1                               | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        | 6                        | 7                        |                      |
| – gründlich arbeitet .....                              | PEGO01 | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | -1                   |
| – kommunikativ, gesprächig ist.....                     | PEGO02 | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | -1                   |
| – manchmal etwas grob zu anderen ist .....              | PEGO03 | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | -1                   |
| – originell ist, neue Ideen einbringt .....             | PEGO04 | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | -1                   |
| – sich oft Sorgen macht .....                           | PEGO05 | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | -1                   |
| – verzeihen kann .....                                  | PEGO06 | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | -1                   |
| – eher faul ist .....                                   | PEGO07 | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | -1                   |
| – aus sich herausgehen kann, gesellig ist .....         | PEGO08 | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | -1                   |
| – künstlerische, ästhetische Erfahrungen schätzt.....   | 09     | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | -1                   |
| – leicht nervös wird .....                              | PEGO10 | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | -1                   |
| – Aufgaben wirksam und effizient erledigt .....         | PEGO11 | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | -1                   |
| – zurückhaltend ist .....                               | PEGO12 | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | -1                   |
| – rücksichtsvoll und freundlich mit anderen umgeht..... | 13     | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | -1                   |
| – eine lebhaft Phantasie, Vorstellungen hat .....       | PEGO14 | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | -1                   |
| – entspannt ist, mit Stress gut umgehen kann.....       | PEGO15 | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | -1                   |
| – wissbegierig ist .....                                | PEGO16 | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | -1                   |

aus 2005, F125, Item9 erweitert, letztes Item neu

**121. Wie schätzen Sie sich persönlich ein:**

**Sind Sie im allgemeinen ein risikobereiter Mensch oder versuchen Sie, Risiken zu vermeiden?**

 Bitte kreuzen Sie ein Kästchen auf der Skala an, wobei der Wert **0** bedeutet: "**gar nicht risikobereit**" und der Wert **10**: "**sehr risikobereit**". Mit den Werten dazwischen können Sie Ihre Einschätzung abstufen.

|       |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |
|-------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----|
|       | Gar nicht                |                          |                          |                          |                          | Sehr                     |                          |                          |                          |                          |                          |    |
|       | risikobereit             |                          |                          |                          |                          | risikobereit             |                          |                          |                          |                          |                          |    |
| PRISK | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | -1 |
|       | 0                        | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        | 6                        | 7                        | 8                        | 9                        | 10                       |    |

aus 2008, F10

## Einstellungen und Meinungen

**122. Einmal ganz allgemein gesprochen:**

**Wie stark interessieren Sie sich für Politik?**

|                       |       |                          |   |
|-----------------------|-------|--------------------------|---|
| Sehr stark .....      | PPOL1 | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Stark .....           |       | <input type="checkbox"/> | 2 |
| Nicht so stark .....  |       | <input type="checkbox"/> | 3 |
| Überhaupt nicht ..... |       | <input type="checkbox"/> | 4 |

-1

**123. 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 ..... | <input type="checkbox"/> | 1 | PPOL2 | Nein ..... | -1 | <input type="checkbox"/> | 2 | ➔ | Sie springen auf Frage <b>125!</b> |
|----------|--------------------------|---|-------|------------|----|--------------------------|---|---|------------------------------------|



**124. Welcher Partei neigen Sie zu?**

|                           |       |                          |   |
|---------------------------|-------|--------------------------|---|
| SPD .....                 | PPOL3 | <input type="checkbox"/> | 1 |
| CDU .....                 |       | <input type="checkbox"/> | 2 |
| CSU .....                 |       | <input type="checkbox"/> | 3 |
| FDP .....                 |       | <input type="checkbox"/> | 4 |
| Bündnis '90/Grüne .....   |       | <input type="checkbox"/> | 5 |
| Die Linke .....           |       | <input type="checkbox"/> | 6 |
| DVU/Republikaner/NPD .... |       | <input type="checkbox"/> | 7 |
| Andere .....              | -1    | <input type="checkbox"/> | 8 |



|           |        |    |
|-----------|--------|----|
| und zwar: | PPOLSO | -1 |
|-----------|--------|----|

**Und wie stark neigen Sie dieser Partei zu?**

|                        |                          |   |       |
|------------------------|--------------------------|---|-------|
| Sehr stark .....       | <input type="checkbox"/> | 1 | PPOL4 |
| Ziemlich stark .....   | <input type="checkbox"/> | 2 |       |
| Mäßig .....            | <input type="checkbox"/> | 3 |       |
| Ziemlich schwach ..... | <input type="checkbox"/> | 4 |       |
| Sehr schwach .....     | <input type="checkbox"/> | 5 | -1    |

**125. Wenn am nächsten Sonntag Bundestagswahl wäre, würden Sie dann zur Wahl gehen?**

|                            |                          |   |       |
|----------------------------|--------------------------|---|-------|
| Auf jeden Fall .....       | <input type="checkbox"/> | 1 | PPOL7 |
| Wahrscheinlich .....       | <input type="checkbox"/> | 2 |       |
| Vielleicht .....           | <input type="checkbox"/> | 3 |       |
| Wahrscheinlich nicht ..... | <input type="checkbox"/> | 4 |       |
| Auf keinen Fall .....      | <input type="checkbox"/> | 5 |       |

Bin nicht wahlberechtigt ... ☐ 6 -1

aus 2008, F129 - 131 (Text: Die Linke /Andere: "und zwar" neu)

aus 2005 F134

126. In der Politik reden die Leute oft von "links" und "rechts", wenn es darum geht, unterschiedliche politische Einstellungen zu kennzeichnen.

Wenn Sie an Ihre eigenen politischen Ansichten denken:  
wo würden Sie diese Ansichten einstufen?

☞ Antworten Sie bitte anhand der folgenden Skala.

Der Wert **0** bedeutet: **ganz links**, der Wert **10** bedeutet: **ganz rechts**.

Mit den Werten zwischen 0 und 10 können Sie Ihre Meinung abstufen.

Wo würden Sie Ihre eigenen politischen Ansichten einstufen?

|              |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |    |
|--------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----|
|              | <b>ganz links</b>        |                          |                          |                          |                          |                          | <b>ganz rechts</b>       |                          |                          |                          |                          |    |
|              | 0                        | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        | 6                        | 7                        | 8                        | 9                        | 10                       |    |
| <b>PPOL6</b> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | -1 |

127. Wenn Sie an die Zukunft denken:  
Sind Sie da ...

- optimistisch ..... **PPOL5** ☐ 1
- eher optimistisch als pessimistisch ..... ☐ 2
- eher pessimistisch als optimistisch ..... ☐ 3
- pessimistisch? ..... ☐ 4 -1

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

|                                                                     |               | Große<br>Sorgen            | Einige<br>Sorgen           | Keine<br>Sorgen            |    |
|---------------------------------------------------------------------|---------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----|
| Um die allgemeine wirtschaftliche Entwicklung .....                 | <b>PSOR01</b> | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | -1 |
| Um Ihre eigene wirtschaftliche Situation .....                      | <b>PSOR02</b> | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | -1 |
| Um die Stabilität der Finanzmärkte .....                            | <b>PSOR13</b> | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | -1 |
| Um Ihre Gesundheit .....                                            | <b>PSOR03</b> | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | -1 |
| Um den Schutz der Umwelt .....                                      | <b>PSOR04</b> | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | -1 |
| Um die Folgen des Klimawandels .....                                | <b>PSOR14</b> | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | -1 |
| Um die Erhaltung des Friedens .....                                 | <b>PSOR05</b> | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | -1 |
| Über den globalen Terrorismus .....                                 | <b>PSOR12</b> | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | -1 |
| Über die Entwicklung der Kriminalität in Deutschland .....          | <b>PSOR06</b> | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | -1 |
| Über die Zuwanderung nach Deutschland .....                         | <b>PSOR08</b> | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | -1 |
| Über Ausländerfeindlichkeit und Fremdenhass<br>in Deutschland ..... | <b>PSOR09</b> | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | -1 |
| <i>Nur wenn Sie erwerbstätig sind:</i>                              |               |                            |                            |                            |    |
| Um die Sicherheit Ihres Arbeitsplatzes .....                        | <b>PSOR10</b> | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | -1 |

Oder was sonst macht Ihnen Sorgen?

Bitte angeben:

|  |               |    |  |  |  |  |               |
|--|---------------|----|--|--|--|--|---------------|
|  | <b>PSORSO</b> | -1 |  |  |  |  | <b>PSORNR</b> |
|  |               |    |  |  |  |  | -1            |

# Familiäre Situation und Herkunft

## 129. Ihr Geschlecht und Geburtsjahr:

Männlich .....  PSEX PPGEB  
 Weiblich .....  Geburtsjahr:

## 130. Wie ist Ihr Familienstand?

PFAMST

Verheiratet, mit Ehepartner zusammenlebend .....  ➔  
 Verheiratet, dauernd getrennt lebend .....   
 Ledig .....   
 Geschieden .....   
 Verwitwet .....  -1

Sie springen auf Frage 132!

## 131. Haben Sie derzeit eine feste Partnerschaft?

Ja ..... PP1  ➔  
 Nein ..... -1  ➔

Sie springen auf Frage 132!

## Wohnt Ihr Partner/Ihre Partnerin hier im Haushalt?

Ja ..... PP2  ➔ Bitte Vornamen eintragen:  
 Nein ..... -1

PPNAM -1

PPNR   -1

## 132. 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 .....  PMUSP1  
 Ja ..... -1  ➔

Sie springen auf Frage 135!

## 133. Wie ist das bei Ihnen persönlich?

Wie gut sprechen  
und schreiben Sie  
Deutsch?

Wie gut sprechen und schreiben Sie  
die Sprache Ihres Herkunftslandes bzw.  
die Sprache Ihrer Eltern?

|                     | Sprechen<br>PMUSP2                | Schreiben<br>PMUSP3               | Sprechen<br>PMUSP4                | Schreiben<br>PMUSP5               |
|---------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| Sehr gut .....      | <input type="text" value="1"/>    | <input type="text" value="1"/>    | <input type="text" value="1"/>    | <input type="text" value="1"/>    |
| Gut .....           | <input type="text" value="2"/>    | <input type="text" value="2"/>    | <input type="text" value="2"/>    | <input type="text" value="2"/>    |
| Es geht .....       | <input type="text" value="3"/>    | <input type="text" value="3"/>    | <input type="text" value="3"/>    | <input type="text" value="3"/>    |
| Eher schlecht ..... | <input type="text" value="4"/>    | <input type="text" value="4"/>    | <input type="text" value="4"/>    | <input type="text" value="4"/>    |
| Gar nicht .....     | <input type="text" value="5"/> -1 | <input type="text" value="5"/> -1 | <input type="text" value="5"/> -1 | <input type="text" value="5"/> -1 |

## 134. Sprechen Sie hier in Deutschland ...

PNA04

– überwiegend Deutsch .....   
 – überwiegend die Sprache Ihres Herkunftslandes bzw.  
 die Sprache Ihrer Eltern .....   
 – oder teils - teils? .....  -1

aus 2008, F148 - 150

aus 2008, F133 - 135

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

Ja      Nein

- Personen deutscher Herkunft in deren Wohnung besucht? ..... ☐ 1 ..... ☐ 2 -1 PHER1
- Personen ausländischer Herkunft in deren Wohnung besucht? ..... ☐ 1 ..... ☐ 2 -1 PHER2

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

Ja      Nein

- von Personen deutscher Herkunft besucht? ..... ☐ 1 ..... ☐ 2 -1 PHER3
- von Personen ausländischer Herkunft besucht? ..... ☐ 1 ..... ☐ 2 -1 PHER4

137. Haben Sie die deutsche Staatsangehörigkeit?

Ja ..... ☐ 1  
↓

PSTA1

Nein ..... -1 ☐ 2 ➡

Sie springen auf Frage 140!

138. Haben Sie neben der deutschen eine zweite Staatsangehörigkeit?

Ja ..... PSTA2 ☐ 1 ➡ und zwar:

PSTA2X

-1

Nein ..... -1 ☐ 2

PSTA2NR

Bitte eintragen

☐ ☐ ☐ -1

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

Seit Geburt ..... PSTA3 ..... -1 ☐ 1 ➡

Sie springen auf Frage 145!

Erst später erworben ..... ☐ 2 ➡

Sie springen auf Frage 142!

140. Welche Staatsangehörigkeit haben Sie? Bitte eintragen:

PPNAT

-1

141. Sind Sie in Deutschland geboren?

PNATNR

☐ ☐ ☐ -1

Ja ..... ☐ 1 PNAT01      Nein ..... -1 ☐ 2

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

Häufig ..... ☐ 1 PNA09

Selten ..... ☐ 2

Nie ..... -1 ☐ 3

143. Möchten Sie für immer in Deutschland bleiben?

Ja ..... ☐ 1 ➡ Sie springen auf Frage 145!

Nein ..... -1 ☐ 2 PNAT10



144. Wie lange wollen Sie in Deutschland bleiben?

Höchstens noch ein Jahr ..... ☐ 1 PNAT11

PNAT12

PNAT13

Noch einige Jahre ..... -1 ☐ 2 ➡ Wie viele Jahre? ☐ ☐ Jahre      Weiß nicht .. ☐ 1 -1

aus 2007, F137 - 146 (zT auch in 2008)

**145. Wie sehr fühlen Sie sich dem Ort und der Gegend hier, in der Sie wohnen, verbunden?**Sehr stark ..... ☐ 1 PZUG01Stark ..... ☐ 2Weniger ..... ☐ 3Eigentlich gar nicht ..... ☐ 4 -1**146. Könnten Sie sich vorstellen, von hier wegzuziehen, z.B. aus familiären oder beruflichen Gründen?**Ja ..... ☐ 1 PZUG02Kommt darauf an, will ich nicht ausschließen .... ☐ 2Nein, ausgeschlossen, kaum denkbar .....-1. ☐ 3 ➡ Sie springen auf Frage **148!****147. Befragte in den neuen Bundesländern oder Berlin-Ost:  
Könnten Sie sich auch vorstellen, in den westlichen Teil Deutschlands, also die alten Bundesländer, umzuziehen?***Befragte in den alten Bundesländern oder Berlin-West:***Könnten Sie sich auch vorstellen, in den östlichen Teil Deutschlands, also die neuen Bundesländer, umzuziehen?**Ja, gerne ..... ☐ 1 PZUG03Ja, unter Umständen .... ☐ 2Eher nein ..... ☐ 3Auf keinen Fall ..... ☐ 4 -1**148. Haben Sie regelmäßigen Kontakt zu Freunden und Bekannten im Ausland?**Ja ..... ☐ 1 Nein .....-1 ☐ 2 PZUG04**149. Haben Sie schon einmal länger als drei Monate im Ausland gelebt, sei es aus beruflichen oder privaten Gründen?**Ja, innerhalb der letzten 10 Jahre ..... ☐ 1 PZUG05Ja, ist aber schon länger als 10 Jahre her ..... ☐ 2Nein ..... ☐ 3 -1**150. Haben Sie in letzter Zeit ernsthaft mit dem Gedanken gespielt, für längere Zeit oder auch für immer ins Ausland zu gehen?**Ja ..... ☐ 1 PZUG06 Nein .....-1 ☐ 2 ➡ Sie springen auf Frage **154!**  
**151. Wie lange würden Sie gerne im Ausland bleiben?**Einige Monate ..... ☐ 1 PZUG07Einige Jahre ..... ☐ 2Für immer ..... ☐ 3 -1

152. In welches Land beabsichtigen Sie umzuziehen bzw. auszuwandern?

|        |    |
|--------|----|
| PZUG08 | -1 |
|--------|----|

PZUGNR

|  |  |  |    |
|--|--|--|----|
|  |  |  | -1 |
|--|--|--|----|

153. Beabsichtigen Sie innerhalb der nächsten 12 Monate ins Ausland umzuziehen bzw. auszuwandern?

Ja ..... ☐ 1 PZUG09 Nein ..... ☐ 2 -1

aus 2007 capi-innovation -  
also sind die F152 - 153 neu

Im Folgenden geht es um private, finanzielle Unterstützungen, die man geben oder erhalten kann.

154. Haben Sie persönlich im letzten Jahr, also im Jahr 2008, Zahlungen oder finanzielle Unterstützungen an Verwandte oder sonstige Personen außerhalb dieses Haushalts geleistet?

Zutreffendes bitte ankreuzen!

|                                                                                                   |                                     | Wie hoch war der Betrag im Jahr 2008 insgesamt etwa? |                                   | Wo lebt der Empfänger?        |          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|----------|
|                                                                                                   |                                     |                                                      |                                   | Deutsch-land                  | Aus-land |
| An Ihre Eltern / Schwiegereltern .....                                                            | PUNT11 <input type="checkbox"/> 1 → | <input type="text" value="12"/> -1                   | EURO13 <input type="checkbox"/> 1 | 14 <input type="checkbox"/> 1 | -1       |
| An Ihre Kinder (auch Schwiegersohn/-tochter)                                                      | PUNT21 <input type="checkbox"/> 1 → | <input type="text" value="22"/> -1                   | EURO23 <input type="checkbox"/> 1 | 24 <input type="checkbox"/> 1 | -1       |
| An Ehepartner / geschiedenen Ehepartner                                                           | PUNT31 <input type="checkbox"/> 1 → | <input type="text" value="32"/> -1                   | EURO33 <input type="checkbox"/> 1 | 34 <input type="checkbox"/> 1 | -1       |
| An sonstige Verwandte .....                                                                       | PUNT41 <input type="checkbox"/> 1 → | <input type="text" value="42"/> -1                   | EURO43 <input type="checkbox"/> 1 | 44 <input type="checkbox"/> 1 | -1       |
| An nicht verwandte Personen .....                                                                 | PUNT51 <input type="checkbox"/> 1 → | <input type="text" value="52"/> -1                   | EURO53 <input type="checkbox"/> 1 | 54 <input type="checkbox"/> 1 | -1       |
| Nein, habe <b>keine</b> Zahlungen dieser Art geleistet ..... <input type="checkbox"/> 1 -1 PUNTNO |                                     |                                                      |                                   |                               |          |

aus 2008, F153, aber Einleitungstext vor der Frage ist neu

155. Haben Sie persönlich im letzten Jahr, also im Jahr 2008, Zahlungen oder finanzielle Unterstützungen von Verwandten oder sonstigen Personen außerhalb dieses Haushalts erhalten?

Zutreffendes bitte ankreuzen!

|                                                                                                   |                                      | Wie hoch war der Betrag im Jahr 2008 insgesamt etwa? |                                    | Wo lebt der Geber der Unterstützung? |          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|----------|
|                                                                                                   |                                      |                                                      |                                    | Deutsch-land                         | Aus-land |
| Von Ihren Eltern / Schwiegereltern .....                                                          | PUNT61 <input type="checkbox"/> 1 →  | <input type="text" value="62"/> -1                   | EURO63 <input type="checkbox"/> 1  | 64 <input type="checkbox"/> 1        | -1       |
| Von Ihren Kindern (auch Schwiegersohn/-tochter) .....                                             | 71 <input type="checkbox"/> 1 →      | <input type="text" value="72"/> -1                   | EURO73 <input type="checkbox"/> 1  | 74 <input type="checkbox"/> 1        | -1       |
| Vom Ehepartner / geschiedenen Ehepartner .....                                                    | 81 <input type="checkbox"/> 1 →      | <input type="text" value="82"/> -1                   | EURO83 <input type="checkbox"/> 1  | 84 <input type="checkbox"/> 1        | -1       |
| Von sonstigen Verwandten .....                                                                    | PUNT91 <input type="checkbox"/> 1 →  | <input type="text" value="92"/> -1                   | EURO93 <input type="checkbox"/> 1  | 94 <input type="checkbox"/> 1        | -1       |
| Von nicht verwandten Personen .....                                                               | PUNT101 <input type="checkbox"/> 1 → | <input type="text" value="102"/> -1                  | EURO103 <input type="checkbox"/> 1 | 104 <input type="checkbox"/> 1       | -1       |
| Nein, habe <b>keine</b> Zahlungen dieser Art erhalten ..... <input type="checkbox"/> 1 -1 PUNTNO2 |                                      |                                                      |                                    |                                      |          |

F155 neu

156. Hat sich an Ihrer familiären Situation nach dem 31.12.2007 etwas verändert?  
Geben Sie bitte an, ob einer der folgenden Punkte zutrifft, und wenn ja, wann das war.

|                                                               | Ja                         | 2008<br>im Monat                                         | 2009<br>im Monat                                     |     |
|---------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-----|
| Habe geheiratet ..... PFS011                                  | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 012 <input type="checkbox"/> -1 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 | 013 |
| Bin mit Partner / Partnerin zusammengezogen..... PFS021       | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 022 <input type="checkbox"/> -1 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 | 023 |
| Kind wurde geboren ..... PFS031                               | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 032 <input type="checkbox"/> -1 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 | 033 |
| Kind kam in den Haushalt ..... PFS111                         | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 112 <input type="checkbox"/> -1 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 | 113 |
| Sohn / Tochter hat den Haushalt verlassen ..... PFS041        | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 042 <input type="checkbox"/> -1 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 | 043 |
| Habe mich von Ehepartner / Lebenspartner getrennt..... PFS051 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 052 <input type="checkbox"/> -1 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 | 053 |
| Wurde geschieden ..... PFS061                                 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 062 <input type="checkbox"/> -1 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 | 063 |

Todesfall im Haushalt oder in der Familie  
(auch außerhalb des Haushalts):

|                                                                             |                            |                                                          |                                                      |     |
|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-----|
| – Ehepartner / Lebenspartner ist verstorben ..... PFS071                    | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 072 <input type="checkbox"/> -1 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 | 073 |
| – Vater ist verstorben ..... PFS081                                         | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 082 <input type="checkbox"/> -1 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 | 083 |
| – Mutter ist verstorben ..... PFS091                                        | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 092 <input type="checkbox"/> -1 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 | 093 |
| – Kind ist verstorben ..... PFS121                                          | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 122 <input type="checkbox"/> -1 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 | 123 |
| – andere Person, die hier im Haushalt lebte,<br>ist verstorben ..... PFS131 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 132 <input type="checkbox"/> -1 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> -1 | 133 |

Nein, nichts davon ..... -1 ☐ 1 PFSNO

aus 2008, F 154, Klammer und  
Zusatztext ist neu

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

157. 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?

PZULE1 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ganz und gar **unzufrieden** ganz und gar **zufrieden**

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

PZULE2 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ganz und gar **unzufrieden** ganz und gar **zufrieden**

☞ Die folgende Frage richtet sich an Personen die vor 1980 geboren sind:

158. Wenn Sie einmal 20 Jahre zurückblicken – also auf 1989, das Jahr vor der Vereinigung Deutschlands – was würden Sie sagen:  
Hat sich seit dieser Zeit Ihre Lebenszufriedenheit alles in allem eher erhöht oder eher verringert?

Erhöht ..... ☐ 1 PVERZU

Verringert ..... ☐ 2

Gleich geblieben ..... ☐ 3 -1

aus 2008, F 155 (1 und 3)  
  
aus 1999, Seite 35, F136, Vortext neu /  
im Fragetext "10" in "20" geändert

**Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!**

# Durchführung des Interviews

## A Wie wurde die Befragung durchgeführt?

Mündliches Interview .....

PFORM

Befragter hat den Fragebogen selbst ausgefüllt,  
und zwar:

– in Anwesenheit des Interviewers .....

– in Abwesenheit des Interviewers .....

Teils mündlich, teils selbst ausgefüllt .....-1

TEL 0/Proxy 5/Schrift 8/Capi 9

## B Interviewdauer:

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

Minuten PDAUER1

Befragter brauchte zum Selbstausfüllen .....

Minuten PDAUER2

(bitte erfragen)

## C Sonstige Hinweise:

PTEXTP PTEXTC

LISTNR

Listen-Nr.

LFDNR

Lfd. Nr.

Ich bestätige die korrekte Durchführung  
des Interviews:

PDATT

Tag

PDATM

Monat

PINTNR

Abrechnungs-Nummer

Unterschrift des Interviewers

# Leben in Deutschland

Befragung 2009  
zur sozialen Lage  
der Haushalte

## Zusatzfragebogen: "Lebenslauf"

Dieser Fragebogen ergänzt die Angaben im grünen Personenfragebogen. Er enthält Informationen zur Person, die nur einmal erfragt werden.

**Achtung:**

Jugendliche, die **1992 geboren** sind, erhalten stattdessen den roten Jugendfragebogen.

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

Darum bitten wir Sie herzlich,

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

Bitte vor Übergabe unbedingt eintragen  
lt. Adressenprotokoll:

Nr. des Haushalts:         HNR

Person Nr.:   PNR

Vorname:

NAME

Bitte in Druckbuchstaben

# Wie wird's gemacht?

Bitte füllen Sie den Fragebogen aus, indem Sie

- in die weißen Kästchen ein Kreuz machen

Beispiel:      **Geschlecht:**      männlich ..... ☒  
                                                                                                                         weiblich ..... ☐

**MUSTER**

- in die etwas größeren weißen Felder Zahlen eintragen, und zwar rechtsbündig

Beispiel 1:      **Miete** .....  6  5  0      EURO

Beispiel 2:      **Monat** .....  1  2      (= Dezember)

- in die Balken Text schreiben

Beispiel:      Sonstiger Grund ..... ☒  
                                                                                                                         und  
                                                                                                                         zwar:      **Berufswechsel**

Das  Zeichen steht vor Erläuterungen zu einzelnen Fragen.

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

Beispiel:

**Gibt es In Ihrem Haushalt Kinder?**

Ja ..... ☐  


Nein ..... ☐ ➔

Sie springen auf Frage . . . !

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

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

## Und noch eine Bitte:

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

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

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

# Staatsangehörigkeit und Herkunft

1. In welchem Jahr und in welchem Monat sind Sie geboren?

|       |  |  |    |         |    |
|-------|--|--|----|---------|----|
|       |  |  | -1 |         | -1 |
| Jahr  |  |  |    | Monat   |    |
| LGE B |  |  |    | LGE BMO |    |

2. Sind Sie in Deutschland geboren?

Gemeint ist: Deutschland bzw. BRD oder DDR in den Staatsgrenzen zur Zeit Ihrer Geburt.

Ja ..... -1 **1** Sie springen auf Frage 16!

Nein ..... **2** LSTA1

3. In welchem Land sind Sie geboren?

|       |  |  |  |    |         |  |  |  |    |
|-------|--|--|--|----|---------|--|--|--|----|
| LSTA2 |  |  |  | -1 | LSTA2NR |  |  |  | -1 |
|-------|--|--|--|----|---------|--|--|--|----|

Bitte heutige Bezeichnung eintragen!

4. Wann sind Sie in die Bundesrepublik Deutschland zugezogen?

|        |  |  |    |
|--------|--|--|----|
|        |  |  | -1 |
| Jahr   |  |  |    |
| LZUG01 |  |  |    |

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

Aussiedler, d.h. deutschstämmige Person  
aus osteuropäischen Staaten ..... **1** Sie springen auf Frage 7!

Deutscher, der längere Zeit im Ausland gelebt hat ..... **2** Sie springen auf Frage 8!

Bürger eines EU-Mitgliedstaates ..... -1 **3**

Asylbewerber oder Flüchtling ..... **4** LZUG02

Sonstiger Ausländer ..... **5**

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

Unbefristete Aufenthaltserlaubnis / Aufenthalts-  
berechtigung ..... **1** LZUG03

Befristete Aufenthaltserlaubnis ..... **2**

Deutsche Staatsbürgerschaft ..... -1 **3**

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

Ja .....  und zwar  **LZUG05**  Wochen bzw.  **LZUG06**  Monate  
Nein ..... **-1**  **LZUG04**

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

Ja .....  

Sie springen auf Frage 10!

  
Nein ..... **-1**  **LZUG07**  


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

Ja .....  **LZUG08**  Nein ..... **-1**  

Sie springen auf Frage 11!

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

Ja .....  **LZUG09**  
Nein ..... **-1**

11. Haben Sie in Deutschland eine Schule besucht?

Ja .....  **LZUG10**  Nein ..... **-1**  

Sie springen auf Frage 14!

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

Klasse   **LZUG11**  
(Ziffer eintragen)

13. Haben Sie vorher eine spezielle Vorbereitungs-klasse für Ausländer in Deutschland besucht?

Ja .....  **LZUG12**  
Nein ..... **-1**

**14. 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. ....                                 | <input type="checkbox"/>    | <b>LZUG13</b>  |
| Ich wollte arbeiten und Geld verdienen in Deutschland, um meine Familie zu unterstützen und Geld zu sparen ..... | <input type="checkbox"/>    | <b>LZUG14</b>  |
| Ich wollte in der Freiheit leben .....                                                                           | <input type="checkbox"/>    | <b>LZUG15</b>  |
| Ich wollte mit meiner Familie zusammenleben (Ehepartner, Eltern, Kinder) .....                                   | <input type="checkbox"/>    | <b>LZUG16</b>  |
| In meinem Heimatland herrschte Not und Armut.....                                                                | <input type="checkbox"/>    | <b>LZUG17</b>  |
| In meinem Heimatland konnte ich nicht in Sicherheit leben (Verfolgung, Krieg) .....                              | <input type="checkbox"/>    | <b>LZUG18</b>  |
| Ich wollte einfach in Deutschland leben .....                                                                    | <input type="checkbox"/>    | <b>LZUG19</b>  |
| Sonstige Gründe .....                                                                                            | <input type="checkbox"/> -1 | <b>LZUG20</b>  |
| und<br>zwar:                                                                                                     | <input type="checkbox"/> -1 | <b>LZUG20X</b> |

**15. Haben sich Ihre Vorstellungen, mit denen Sie nach Deutschland gekommen sind, im großen und ganzen erfüllt?**

|                       |                             |                          |
|-----------------------|-----------------------------|--------------------------|
| Ja .....              | <input type="checkbox"/>    | <b>LZUG21</b>            |
| Nur teilweise .....   | <input type="checkbox"/>    |                          |
| Nein, gar nicht ..... | <input type="checkbox"/> -1 | <input type="checkbox"/> |

**15a 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 ..... <b>LZUG22</b>                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> -1 |
| Von den Arbeitskollegen akzeptiert zu werden ..... <b>LZUG23</b> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> -1 |
| Von den Nachbarn akzeptiert zu werden ..... <b>LZUG24</b>        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> -1 |

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

|                                                          |                             |                          |
|----------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| In der DDR (einschließlich Berlin-Ost) .....             | <input type="checkbox"/>    | <b>LWIED</b>             |
| In der Bundesrepublik (einschließlich Berlin-West) ..... | <input type="checkbox"/>    |                          |
| In einem anderen Land .....                              | <input type="checkbox"/>    |                          |
| Trifft nicht zu, bin 1989 oder später geboren .....      | <input type="checkbox"/> -1 | <input type="checkbox"/> |

# Kindheit und Elternhaus

17. Wo haben Sie den größten Teil Ihrer Kindheit bis zum 15. Lebensjahr verbracht?  
War das ...

- eine Großstadt .....  LKH01
- eine mittlere Stadt .....
- eine Kleinstadt .....
- auf dem Lande ..... -1.

17a Leben Sie heute noch in dieser Stadt oder dieser Gegend?

- Ja, immer noch .....  LKH02
- Ja, wieder .....
- Nein ..... -1.

18. Haben oder hatten Sie Geschwister?

Falls ja: wie viele Brüder und wie viele Schwestern?

- Ja LGESCH1  ⇒ und zwar:  Brüder  Schwestern  LGESCH2 LGESCH3
- Nein ..... -1.  LGESCH2 LGESCH3
- Gesamt KA ..... -1.  LGEKA

Ist eines davon Ihr Zwilling Bruder oder Ihre Zwillingsschwester?

- Ja, eineiig .....  LGESCH4
- Ja, zweieiig .....
- Nein ..... -1.

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

☞ Bitte auf ganze Jahre runden!

- Bei Ihren beiden (leiblichen) Eltern ..... LKH03   Jahre
- Bei Ihrer Mutter allein (ohne Partner) ..... LKH04   Jahre
- Bei Ihrer Mutter mit (neuem) Partner ..... LKH05   Jahre
- Bei Ihrem Vater allein (ohne Partnerin) ..... LKH06   Jahre
- Bei Ihrem Vater mit (neuer) Partnerin ..... LKH07   Jahre
- Bei anderen Verwandten ..... LKH08   Jahre
- Bei Pflegeeltern ..... LKH09   Jahre
- Im Heim ..... LKH10   Jahre

(Hinweis:

Adoptiveltern gelten wie leibliche Eltern)

Summe der Jahre (bitte prüfen!) .....   Jahre

Gesamtka ..... LKHKA

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

Ja, beide ..... LVM  ➡

Sie springen auf Frage 29!

Nur der Vater .....  ➡

Nur die Mutter .....  ➡

Die folgenden Fragen 21 – 28  
bitte nur für den Elternteil beantworten,  
der **nicht** hier im Haushalt lebt!

Nein, beide nicht ..... -1.  ➡

Die folgenden Fragen 21 – 28  
bitte getrennt für Vater **und** Mutter beantworten!

**Vater**  
sofern nicht  
im Haushalt  
lebend

**Mutter**  
sofern nicht  
im Haushalt  
lebend

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

|                                                     | LV01                                                                                                                           | LM01                                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Lebt hier am Ort .....                              | <input type="text" value="1"/>                                                                                                 | <input type="text" value="1"/>                                                                                                 |
| Lebt woanders, und zwar:                            |                                                                                                                                |                                                                                                                                |
| – in den alten Bundesländern .....                  | <input type="text" value="2"/>                                                                                                 | <input type="text" value="2"/>                                                                                                 |
| – in den neuen Bundesländern .....                  | <input type="text" value="3"/>                                                                                                 | <input type="text" value="3"/>                                                                                                 |
| – in einem anderen Land, nicht in Deutschland ..... | <input type="text" value="-1"/> <input type="text" value="4"/>                                                                 | <input type="text" value="-1"/> <input type="text" value="4"/>                                                                 |
| Ist verstorben, und zwar im Jahr .....              | LV02 <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value="-1"/> | <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value="-1"/> LM02 |

22. In welchem Jahr wurde Ihr Vater / Ihre Mutter geboren? ..... LV03  LM03

23. Ist Ihr Vater / Ihre Mutter in Deutschland geboren?

|                                       | LV03A                                                                                                                           | LM03A                                                                                                                           |
|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ja .....                              | <input type="text" value="1"/>                                                                                                  | <input type="text" value="1"/>                                                                                                  |
| Nein: Bitte Geburtsland angeben ..... | LV03B <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value="-1"/> | LM03B <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value="-1"/> |

23a Hat (bzw. hatte) Ihr Vater / Ihre Mutter die deutsche Staatsbürgerschaft?

|            |                                                                |                                                                |
|------------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| Ja .....   | LV04 <input type="text" value="1"/>                            | LM04 <input type="text" value="1"/>                            |
| Nein ..... | <input type="text" value="-1"/> <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="-1"/> <input type="text" value="2"/> |

24. Welchen Schulabschluss hat Ihr Vater / Ihre Mutter erworben?

|                                                                | LV05                                                           | LM05                                                           |
|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| Keinen Schulabschluss .....                                    | <input type="text" value="1"/>                                 | <input type="text" value="1"/>                                 |
| Volks- / Hauptschulabschluss (DDR: 8. Klasse POS) .....        | <input type="text" value="2"/>                                 | <input type="text" value="2"/>                                 |
| Mittlere Reife, Realschulabschluss (DDR: 10. Klasse POS) ..... | <input type="text" value="3"/>                                 | <input type="text" value="3"/>                                 |
| Abitur / Hochschulreife (DDR: EOS) .....                       | <input type="text" value="4"/>                                 | <input type="text" value="4"/>                                 |
| Anderen Schulabschluss .....                                   | <input type="text" value="5"/>                                 | <input type="text" value="5"/>                                 |
| Weiß nicht .....                                               | <input type="text" value="-1"/> <input type="text" value="6"/> | <input type="text" value="-1"/> <input type="text" value="6"/> |

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

|                                             | LV06                                                           | LM06                                                           |
|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| Ja, berufliche Ausbildung .....             | <input type="text" value="1"/>                                 | <input type="text" value="1"/>                                 |
| Ja, Hochschulstudium .....                  | <input type="text" value="2"/>                                 | <input type="text" value="2"/>                                 |
| Nein, keine abgeschlossene Ausbildung ..... | <input type="text" value="3"/>                                 | <input type="text" value="3"/>                                 |
| Weiß nicht .....                            | <input type="text" value="-1"/> <input type="text" value="4"/> | <input type="text" value="-1"/> <input type="text" value="4"/> |

26. Falls zutreffend:

Welche berufliche Tätigkeit übte Ihr Vater / Ihre Mutter aus, als Sie selbst 15 Jahre alt waren?

 Bitte **genaue Berufsbezeichnung** angeben:

|        |                                          |
|--------|------------------------------------------|
| Vater  | LV07 <input type="text" value=""/><br>-1 |
| Mutter | LM07 <input type="text" value=""/><br>-1 |

27. In welcher beruflichen Stellung war Ihr Vater / Ihre Mutter damals tätig, als Sie 15 Jahre alt waren?

**Arbeiter (auch in der Landwirtschaft)**

|                                   | <b>Vater</b><br>sofern nicht<br>im Haushalt<br>lebend<br><b>LV08</b> | <b>Mutter</b><br>sofern nicht<br>im Haushalt<br>lebend<br><b>LM08</b> |
|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| Ungelernte Arbeiter .....         | <b>1</b>                                                             | <b>1</b>                                                              |
| Angelernte Arbeiter .....         | <b>2</b>                                                             | <b>2</b>                                                              |
| Gelernte und Facharbeiter .....   | <b>3</b>                                                             | <b>3</b>                                                              |
| Vorarbeiter, Kolonnenführer ..... | <b>4</b>                                                             | <b>4</b>                                                              |
| Meister, Polier .....             | <b>-1 5</b>                                                          | <b>-1 5</b>                                                           |

**Angestellte**

|                                                                                                                                                | <b>LV09</b> | <b>LM09</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|
| Industrie- und Werkmeister im Angestelltenverhältnis .....                                                                                     | <b>1</b>    | <b>1</b>    |
| Angestellte mit einfacher Tätigkeit – ohne Ausbildungsabschluss .....                                                                          | <b>2</b>    | <b>2</b>    |
| Angestellte mit einfacher Tätigkeit – mit Ausbildungsabschluss .....                                                                           | <b>3</b>    | <b>3</b>    |
| Angestellte mit qualifizierter Tätigkeit<br>(z.B. Sachbearbeiter, Buchhalter, technischer Zeichner) .....                                      | <b>4</b>    | <b>4</b>    |
| Angestellte mit hochqualifizierter Tätigkeit oder Leitungsfunktion<br>(z.B. wissenschaftlicher Mitarbeiter, Ingenieur, Abteilungsleiter) ..... | <b>5</b>    | <b>5</b>    |
| Angestellte mit umfassenden Führungsaufgaben<br>(z.B. Direktor, Geschäftsführer, Vorstand größerer Betriebe und Verbände) .....                | <b>-1 6</b> | <b>-1 6</b> |

**Beamte / Staatsverwaltung (einschl. Richter und Berufssoldaten)**

|                        | <b>LV10</b> | <b>LM10</b> |
|------------------------|-------------|-------------|
| Einfacher Dienst ..... | <b>1</b>    | <b>1</b>    |
| Mittlerer Dienst ..... | <b>2</b>    | <b>2</b>    |
| Gehobener Dienst ..... | <b>3</b>    | <b>3</b>    |
| Höherer Dienst .....   | <b>-1 4</b> | <b>-1 4</b> |

**Selbständige (einschl. mithelfende Familienangehörige)**

|                                              | <b>LV11</b> | <b>LM11</b> |
|----------------------------------------------|-------------|-------------|
| Selbständige Landwirte: .....                | <b>1</b>    | <b>1</b>    |
| ohne Beschäftigte .....                      | <b>1</b>    | <b>1</b>    |
| mit Beschäftigten .....                      | <b>2</b>    | <b>2</b>    |
| Freie Berufe, selbständige Akademiker: ..... | <b>3</b>    | <b>3</b>    |
| ohne Beschäftigte .....                      | <b>3</b>    | <b>3</b>    |
| mit Beschäftigten .....                      | <b>4</b>    | <b>4</b>    |
| Sonstige Selbständige: .....                 | <b>5</b>    | <b>5</b>    |
| ohne Beschäftigte .....                      | <b>5</b>    | <b>5</b>    |
| mit Beschäftigten .....                      | <b>6</b>    | <b>6</b>    |
| Mithelfende Familienangehörige .....         | <b>-1 7</b> | <b>-1 7</b> |
| War nicht erwerbstätig .....                 | <b>1</b>    | <b>1</b>    |
| War verstorben .....                         | <b>-1 2</b> | <b>-1 2</b> |

**LV12 LM12**

28. Gehören bzw. gehörten Ihr Vater / Ihre Mutter einer Kirche oder Religionsgemeinschaft an?

|                                                        | <b>LV13</b> | <b>LM13</b> |
|--------------------------------------------------------|-------------|-------------|
| Ja, und zwar: der katholischen Kirche .....            | <b>1</b>    | <b>1</b>    |
| der evangelischen Kirche .....                         | <b>2</b>    | <b>2</b>    |
| einer anderen christlichen Religionsgemeinschaft ..... | <b>3</b>    | <b>3</b>    |
| einer islamischen Religionsgemeinschaft .....          | <b>4</b>    | <b>4</b>    |
| einer anderen Religionsgemeinschaft .....              | <b>5</b>    | <b>5</b>    |
| Nein, konfessionslos .....                             | <b>-1 6</b> | <b>-1 6</b> |

29. Wenn Sie sich einmal zurückerinnern:

Wie stark haben sich Ihre Eltern um Ihre Leistungen in der Schule gekümmert?

Sehr stark .....  LLEIST  
 Ziemlich stark .....   
 Eher wenig .....   
 Überhaupt nicht ..... -1

30. Können Sie sich an Ihr letztes Schulzeugnis erinnern?

Welche Note hatten Sie in Ihrem letzten Zeugnis in den folgenden drei Fächern?

|                               | Deutsch                           | Mathematik                        | Erste<br>Fremdsprache             |
|-------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| Sehr gut .....                | <input type="text" value="1"/>    | <input type="text" value="1"/>    | <input type="text" value="1"/>    |
| Gut .....                     | <input type="text" value="2"/>    | <input type="text" value="2"/>    | <input type="text" value="2"/>    |
| Befriedigend .....            | <input type="text" value="3"/>    | <input type="text" value="3"/>    | <input type="text" value="3"/>    |
| Ausreichend .....             | <input type="text" value="4"/>    | <input type="text" value="4"/>    | <input type="text" value="4"/>    |
| Mangelhaft .....              | <input type="text" value="5"/>    | <input type="text" value="5"/>    | <input type="text" value="5"/>    |
| Ungenügend .....              | <input type="text" value="6"/>    | <input type="text" value="6"/>    | <input type="text" value="6"/>    |
| Hatte dieses Fach nicht ..... | -1 <input type="text" value="7"/> | -1 <input type="text" value="7"/> | -1 <input type="text" value="7"/> |
|                               | LSCH1                             | LSCH2                             | LSCH3                             |

31. Als Sie etwa 15 Jahre alt waren:

Wie oft kam es damals vor, dass Sie mit Ihren Eltern Streit hatten?

Bitte ein Kreuz pro Zeile!

|                                     | Sehr<br>häufig                 | Häufig                         | Manch-<br>mal                  | Selten                         | Nie                            | Person<br>war nicht<br>vorhanden  |
|-------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|
| Mit meinem Vater ..... LSTRV .....  | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | <input type="text" value="4"/> | <input type="text" value="5"/> | -1 <input type="text" value="6"/> |
| Mit meiner Mutter ..... LSTRM ..... | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | <input type="text" value="4"/> | <input type="text" value="5"/> | -1 <input type="text" value="6"/> |

32. Haben Sie in Ihrer Jugend aktiv Musik gemacht, gemeint ist  
Gesang oder Spielen eines Musikinstruments?

Ja .....  LMUSI                      Nein ..... -1

33. Haben Sie in Ihrer Jugend außerhalb der Schule Sport getrieben?

Ja .....  LSP1                      Nein ..... -1

Sie springen auf Frage 36!

34. Was war für Sie die wichtigste Sportart, die Sie ausgeübt haben?

Wichtigste Sportart:

LSP2

-1

-1

LSPCODE

35. Haben Sie in dieser Sportart auch an Wettkämpfen teilgenommen?

Ja .....  LSP3                      Nein ..... -1

# Als Sie 15 Jahre alt waren . . . und danach

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

Bitte füllen Sie das Schema wie folgt aus:

- 1) Tragen Sie in die großen Kästchen das Jahr ein, in dem Sie 15 Jahre alt wurden, das Jahr, in dem Sie 20 wurden, 25 wurden usw. bis zu Ihrem heutigen Lebensalter.
- 2) Kreuzen Sie dann bitte in den Kästchen darunter 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 angekreuzt ist. Wenn in einem Jahr mehreres zutraf, können Sie mehreres ankreuzen.

|                                                                          | Jahr<br>LJ01 | Jahr<br>LJ02                        | Jahr<br>LJ03                        | Jahr<br>LJ04                        | Jahr<br>LJ05                        |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |
|--------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 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,<br>Abendschule . . . . .                             | LKAL1        | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| in Lehre, Berufsausbildung,<br>Fortbildung, Umschulung . . . . .         | 2            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <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 Wehrdienst / Zivildienst,<br>im Krieg / in Gefangenschaft . . . . . | 3            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <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<br>(einschl. Zeit- / Berufssoldat) . . . . .            | 4            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <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<br>geringfügig erwerbstätig . . . . .           | LKAL5        | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <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 . . . . .                                                     | LKAL6        | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <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 . . . . .                                            | LKAL7        | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <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 /<br>Pensionär (auch Vorruhestand) . . . . .       | 8            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <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 . . . . .                                                      | LKAL9        | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| KA: 9                                                                    |              |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |

|              |    |    |    |           |              |    |    |    |           |              |    |    |    |           |              |    |    |    |           |              |    |    |    |           |              |    |    |    |    |
|--------------|----|----|----|-----------|--------------|----|----|----|-----------|--------------|----|----|----|-----------|--------------|----|----|----|-----------|--------------|----|----|----|-----------|--------------|----|----|----|----|
| Jahr<br>LJ06 |    |    |    |           | Jahr<br>LJ07 |    |    |    |           | Jahr<br>LJ08 |    |    |    |           | Jahr<br>LJ09 |    |    |    |           | Jahr<br>LJ10 |    |    |    |           | Jahr<br>LJ11 |    |    |    |    |
| 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 |
| 1 1 1 1      |    |    |    | 1 1 1 1 1 |              |    |    |    | 1 1 1 1 1 |              |    |    |    | 1 1 1 1 1 |              |    |    |    | 1 1 1 1 1 |              |    |    |    | 1 1 1 1 1 |              |    |    |    | 1  |
| □ □ □ □      |    |    |    | □ □ □ □ □ |              |    |    |    | □ □ □ □ □ |              |    |    |    | □ □ □ □ □ |              |    |    |    | □ □ □ □ □ |              |    |    |    | □ □ □ □ □ |              |    |    |    | □  |
| □ □ □ □      |    |    |    | □ □ □ □ □ |              |    |    |    | □ □ □ □ □ |              |    |    |    | □ □ □ □ □ |              |    |    |    | □ □ □ □ □ |              |    |    |    | □ □ □ □ □ |              |    |    |    | □  |
| □ □ □ □      |    |    |    | □ □ □ □ □ |              |    |    |    | □ □ □ □ □ |              |    |    |    | □ □ □ □ □ |              |    |    |    | □ □ □ □ □ |              |    |    |    | □ □ □ □ □ |              |    |    |    | □  |
| □ □ □ □      |    |    |    | □ □ □ □ □ |              |    |    |    | □ □ □ □ □ |              |    |    |    | □ □ □ □ □ |              |    |    |    | □ □ □ □ □ |              |    |    |    | □ □ □ □ □ |              |    |    |    | □  |
| □ □ □ □      |    |    |    | □ □ □ □ □ |              |    |    |    | □ □ □ □ □ |              |    |    |    | □ □ □ □ □ |              |    |    |    | □ □ □ □ □ |              |    |    |    | □ □ □ □ □ |              |    |    |    | □  |
| □ □ □ □      |    |    |    | □ □ □ □ □ |              |    |    |    | □ □ □ □ □ |              |    |    |    | □ □ □ □ □ |              |    |    |    | □ □ □ □ □ |              |    |    |    | □ □ □ □ □ |              |    |    |    | □  |
| □ □ □ □      |    |    |    | □ □ □ □ □ |              |    |    |    | □ □ □ □ □ |              |    |    |    | □ □ □ □ □ |              |    |    |    | □ □ □ □ □ |              |    |    |    | □ □ □ □ □ |              |    |    |    | □  |
| □ □ □ □      |    |    |    | □ □ □ □ □ |              |    |    |    | □ □ □ □ □ |              |    |    |    | □ □ □ □ □ |              |    |    |    | □ □ □ □ □ |              |    |    |    | □ □ □ □ □ |              |    |    |    | □  |
| KA: 9        |    |    |    |           |              |    |    |    |           |              |    |    |    |           |              |    |    |    |           |              |    |    |    |           |              |    |    |    |    |

# Ihre Ausbildung

37. 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?

|  |  |    |    |
|--|--|----|----|
|  |  | -1 | -3 |
|--|--|----|----|

Jahr

LSAB1

LSAB2

Gehe noch zur Schule .....-1... 1

Sie springen auf Frage 43!

38. Wo haben Sie zuletzt die Schule besucht? War das ...

in einem Bundesland der Bundesrepublik Deutschland? ..... 1

Sie springen auf Frage 41!

in der DDR? .....-1 2

Sie springen auf Frage 42!

in einem anderen Land? ..... LSAB3 3



39. Wie viele Jahre haben Sie die Schule besucht? LSAB4 -1 -3 Jahre

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

Schule ohne Abschluss verlassen ..... LSAB5 1

Pflichtschule mit Abschluss beendet ..... 2

Weiterführende Schule mit Abschluss beendet .....-1 3

Sie springen auf Frage 44!

41. In welchem Bundesland haben Sie zuletzt die Schule besucht?

LSAB6

-1

(Bitte eintragen!)

LBUND

42. Welchen Schulabschluss haben Sie gemacht? LSAB7

Schule ohne Abschluss verlassen ..... 1

LSAB8

-1

Volks- / Hauptschulabschluss (DDR: 8. Klasse) ..... 2

Bitte eintragen: zuletzt besuchte Schule

Realschulabschluss / Mittlere Reife (DDR: 10. Klasse) .. 3

Fachhochschulreife (Abschluss einer Fachoberschule) ... 4

Abitur / Hochschulreife ..... 5

Sonstiger Schulabschluss .....-1 6

LSAB9

-1

Bitte eintragen: Art des Schulabschlusses

43. Wenn Sie einmal an die Schulklasse denken, die Sie zuletzt besucht haben:  
Wie viele Ihrer Mitschüler waren Ausländer oder nicht in Deutschland geboren?

Alle ..... 1 LSAB10

Die meisten ..... 2

Etwa die Hälfte ..... 3

Etwa ein Viertel ..... 4

Weniger als ein Viertel ..... 5

Niemand .....-1 6

44. Streben Sie in Zukunft noch einen Schulabschluss an?

Ja vielleicht ..... **1** **LSAB11**      Nein ..... -1 **3** ➡ **Sie springen auf Frage 46!**  
 Ja, sicher ..... **2** ↓

45. Welchen höchsten Schulabschluss streben Sie an?

Volksschul- / Hauptschulabschluss ..... **1** **LSAB12**  
 Mittlere Reife, Realschulabschluss ..... **2**  
 Fachhochschulreife (Abschluss einer Fachoberschule) . **3**  
 Abitur (Hochschulreife) ..... -1 **4**

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

Ja ..... **1** **LAB01**      Nein ..... -1 **2** ➡ **Sie springen auf Frage 49!**  
 ↓

47. Was für ein Ausbildungs- oder Studienabschluss war das?

☞ Mehrfachnennungen möglich!

|                                                                                                                                                          |                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| Lehre<br>(DDR: Facharbeiterabschluss) ..... <b>LAB02</b> <b>1</b> ➡                                                                                      | Bitte <b>Ausbildungsberuf</b> eintragen:<br><b>LAB02X</b> -1                     |
| Berufsfachschule, Handelsschule,<br>Schule des Gesundheitswesens ..... <b>LAB03</b> <b>1</b> ➡                                                           | Bitte <b>Ausbildungsberuf</b> eintragen:<br><b>LAB03X</b> -1                     |
| Fachschule,<br>z.B. Meister-, Technikerabschluss ..... <b>LAB04</b> <b>1</b> ➡                                                                           | Bitte <b>Ausbildungsberuf</b> eintragen:<br><b>LAB04X</b> -1                     |
| Beamtenausbildung ..... <b>LAB05</b> <b>1</b> ➡                                                                                                          | Bitte <b>Ausbildungsberuf</b> und <b>Laufbahn</b> eintragen:<br><b>LAB05X</b> -1 |
| Fachhochschule, Berufsakademie<br>(früher: auch Ingenieurschule, Lehrerbildung, ..... <b>LAB06</b> <b>1</b> ➡<br>DDR: Ingenieur- und Fachschulabschluss) | Bitte <b>Abschluss</b> und <b>Fachrichtung</b> eintragen:<br><b>LAB06X</b> -1    |
| Universitäts-, Hochschulabschluss ..... <b>LAB07</b> <b>1</b> ➡                                                                                          | Bitte <b>Abschluss</b> und <b>Fachrichtung</b> eintragen:<br><b>LAB07X</b> -1    |
| Sonstiger Abschluss ..... <b>LAB08</b> <b>1</b> ➡                                                                                                        | Bitte eintragen:<br><b>LAB08X</b> -1                                             |
| GesamtKA ..... <b>LAB08KA</b> <b>-1</b>                                                                                                                  |                                                                                  |

48. In welchem Jahr haben Sie diesen (letzten) Ausbildungs- oder Studienabschluss gemacht?

|  |  |    |    |
|--|--|----|----|
|  |  | -1 | -3 |
|--|--|----|----|

**LAB09**  
Jahr

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

Ja ..... 1 LAB10

Nein ..... -1 2

Sie springen auf Frage 53!

50. Was für eine Ausbildung war das?

Mehrfachnennungen möglich!

In diesem Fall beziehen sich die Frage 51-52 auf den höchsten Abschluss.

Ich wurde in einem Betrieb angelernt ..... 1 LAB11  
 Ich habe in einem Betrieb eine längere Ausbildung gemacht ..... 1 LAB12  
 Ich habe eine berufsbildende Schule besucht ..... 1 LAB13  
 Ich habe eine Hochschule besucht ..... 1 LAB14  
 Sonstiges ..... 1 LAB15  
 Gesamtk..... -1 LAB15KA

51. In welchem Jahr haben Sie diese Ausbildung beendet?

|  |  |    |    |
|--|--|----|----|
|  |  | -3 | -1 |
|--|--|----|----|

Jahr

LAB16

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

Ja ..... 1   
 Nein ..... -1 2

Wird dieser Abschluss hier  
in Deutschland anerkannt?

LAB17

Ja ..... 1  
 Nein ..... -1 2

LAB18

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

Ja vielleicht ... 1 LAB19  
 Ja, sicher ..... 2

Nein ..... -1 3

Sie springen auf Frage 55!

54. Welchen der folgenden Abschlüsse streben Sie an?

Mehrfachnennungen möglich!

Abschluss einer Lehre ..... 1 LAB20  
 Berufsfachschule oder Schule des Gesundheitswesens ..... 1 LAB21  
 Fachschule (z.B. Meister-, Technikerschule) ..... 1 LAB22  
 Beamtenausbildung ..... 1 LAB23  
 Anerkannte Berufsakademie ..... 1 LAB24  
 Fachhochschule ..... 1 LAB25  
 Universität ..... 1 LAB26  
 Gesamtk..... -1 LAB26KA

# Berufstätigkeit

## 55. Falls Sie schon berufstätig waren:

Wie alt waren Sie, als Sie erstmals eine berufliche Tätigkeit aufgenommen haben?

Gemeint ist **nicht** die Berufsausbildung, sondern die erste Tätigkeit danach!

-1

Jahre alt

**L1ERW**

War noch nie berufstätig .....-1. 

1

**L1NO**

Sie springen auf Frage 68!

## 56. Sind Sie heute noch in derselben Stelle und beim selben Arbeitgeber tätig?

Ja .....-1. 

1

Sie springen auf Frage 68!

Nein ..... 

2



**L1NOCH**

## 57. In welcher beruflichen Stellung waren Sie damals in Ihrer ersten Tätigkeit beschäftigt?

### Arbeiter

(auch in der Landwirtschaft)

Ungelernte Arbeiter ..... **L1ARB**

1

Angelernte Arbeiter ..... 

2

Gelernte und Facharbeiter .....-1. 

3

### Selbständige

(einschl. mithelfende Familienangehörige)

Anzahl der Mitarbeiter  
Keine 1 – 9 10 und  
**L1SST1** mehr

Selbständige Landwirte ..... 

1

 ..... 

2

 .....-1. 

3

**L1SST2**

Freie Berufe,  
selbständige Akademiker ..... 

1

 ..... 

2

 .....-1. 

3

Sonstige Selbständige ..... 

1

 ..... 

2

 .....-1. 

3

**L1SST3**

Mithelfende Familien-  
angehörige .....-1. 

1

**L1SST4**

### Angestellte

Angestellte mit einfacher Tätigkeit

**L1ANG**

– ohne Ausbildungsabschluss ..... 

1

– mit Ausbildungsabschluss ..... 

2

Angestellte mit qualifizierter Tätigkeit

(z.B. Sachbearbeiter, Buchhalter,  
technischer Zeichner) ..... 

3

Angestellte mit hochqualifizierter  
Tätigkeit oder Leitungsfunktion

(z.B. wissenschaftlicher Mitarbeiter,  
Ingenieur, Abteilungsleiter) .....-1. 

4

### Beamte / Staatsverwaltung

(einschl. Richter und Berufssoldaten)

Einfacher Dienst ..... **L1AMT** ..... 

1

Mittlerer Dienst ..... 

2

Gehobener Dienst ..... 

3

Höherer Dienst .....-1. 

4

GesamtKA ..... **L1KA** .....-1. 

1

## 58. Welche berufliche Tätigkeit haben Sie damals, in Ihrer ersten Stelle, ausgeübt?

Bitte geben Sie die **genaue** Tätigkeitsbezeichnung an, also z.B. nicht "kaufmännischer Angestellter", sondern: "Speditionskaufmann", nicht "Arbeiter", sondern: "Maschinenschlosser".

Bitte in Druckbuchstaben eintragen!

**L1BER**

-1

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

- Keine bestimmte Ausbildung erforderlich ..... ☐ 1 L1AUS
- Eine abgeschlossene Berufsausbildung für diese Tätigkeit ..... ☐ 2
- Ein abgeschlossenes Fachhochschulstudium ..... ☐ 3
- Ein abgeschlossenes Universitäts- oder Hochschulstudium ..... ☐ 4

60a Gehörte der Betrieb, in dem Sie damals arbeiteten, zum öffentlichen Dienst bzw. zur Staatsverwaltung?

- Ja ..... ☐ 1 Nein ..... ☐ 2

L1OED

60b 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".

Bitte in Druckbuchstaben eintragen!

L1BRA

|    |
|----|
| -1 |
|----|

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

- Ja, einmal ..... ☐ 1  In welchem Jahr sind Sie dann in den Beruf gewechselt, den Sie heute ausüben bzw. zuletzt ausgeübt haben?
- Ja, mehrmals ..... ☐ 2
- Nein ..... ☐ 3

LWEXL2

|      |  |    |    |
|------|--|----|----|
|      |  | -1 | -3 |
| Jahr |  |    |    |

LWEXL1

62. Sind Sie derzeit erwerbstätig?

- Ja ..... ☐ 1  Sie springen auf Frage 68!

- Nein ..... ☐ 2

  
LERW

63. In welchem Jahr sind Sie zuletzt erwerbstätig gewesen?

LEND

|      |  |    |    |
|------|--|----|----|
|      |  | -1 | -3 |
| Jahr |  |    |    |

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

- Voll berufstätig (mindestens 35 Wochenstunden) ..... ☐ 1 LSTD
- Teilzeitbeschäftigt (20 bis 34 Wochenstunden) ..... ☐ 2
- Geringfügig oder unregelmäßig erwerbstätig ..... ☐ 3

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

Ja ..... **1** LOED                      Nein ..... **-1** **2**

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".

Bitte in Druckbuchstaben eintragen!

|             |           |
|-------------|-----------|
| <b>LBRA</b> | <b>-1</b> |
|-------------|-----------|

67. In welcher beruflichen Stellung waren Sie zuletzt beschäftigt?

 Wenn Sie mehr als **eine** berufliche Tätigkeit ausübten, beantworten Sie die folgenden Fragen bitte nur für Ihre damalige berufliche **Haupttätigkeit**!

**Arbeiter**

(auch in der Landwirtschaft)

Ungelernte Arbeiter ..... **LARB** ..... **1**  
 Angelernte Arbeiter ..... **2**  
 Gelernte und Facharbeiter ..... **3**  
 Vorarbeiter, Kolonnenführer ..... **4**  
 Meister, Polier ..... **-1** **5**

**Selbständige**

(einschl. mithelfende Familienangehörige)

|                                                | Anzahl der Mitarbeiter |          |                |          |
|------------------------------------------------|------------------------|----------|----------------|----------|
|                                                | Keine                  | 1 – 9    | 10 und<br>mehr |          |
|                                                | <b>LSST1</b>           |          |                |          |
| Selbständige Landwirte .....                   | <b>1</b>               | <b>2</b> | <b>-1</b>      | <b>3</b> |
|                                                | <b>LSST2</b>           |          |                |          |
| Freie Berufe,<br>selbständige Akademiker ..... | <b>1</b>               | <b>2</b> | <b>-1</b>      | <b>3</b> |
| Sonstige Selbständige .....                    | <b>1</b>               | <b>2</b> | <b>-1</b>      | <b>3</b> |
|                                                | <b>LSST3</b>           |          |                |          |
| Mithelfende Familien-<br>angehörige .....      | <b>-1</b>              | <b>1</b> | <b>LSST4</b>   |          |

**Auszubildende / Praktikanten**

Auszubildende ..... **LAZUBI** ..... **1**  
 Volontäre, Praktikanten u.ä. .... **-1** **2**

**Angestellte**

Industrie- und Werkmeister  
im Angestelltenverhältnis ..... **LANG** ..... **1**  
 Angestellte mit einfacher Tätigkeit  
   – ohne Ausbildungsabschluss ..... **2**  
   – mit Ausbildungsabschluss ..... **3**  
 Angestellte mit qualifizierter Tätigkeit  
(z.B. Sachbearbeiter, Buchhalter,  
technischer Zeichner) ..... **4**  
 Angestellte mit hochqualifizierter  
Tätigkeit oder Leitungsfunktion  
(z.B. wissenschaftlicher Mitarbeiter,  
Ingenieur, Abteilungsleiter) ..... **5**  
 Angestellte mit umfassenden Führungs-  
aufgaben (z.B. Direktor, Geschäftsführer,  
Vorstand größerer Betriebe  
und Verbände) ..... **-1** **6**

**Beamte / Staatsverwaltung**

(einschl. Richter und Berufssoldaten)

Einfacher Dienst ..... **LAMT** ..... **1**  
 Mittlerer Dienst ..... **2**  
 Gehobener Dienst ..... **3**  
 Höherer Dienst ..... **-1** **4**  
 GesamtKA ..... **LBERKA** ..... **-1**

68. Nun noch etwas ganz anderes:

Seit welchem Jahr leben Sie persönlich schon in dieser Wohnung?

Seit    -1 -3 (Jahr eintragen) LWOHNJ

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

Nein ....-1  2 Ja .....  1 ➡

L2WOHN1

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

Westdeutschland .....  1 L2WOHN2

Ostdeutschland .....  2

Ausland .....-1  3

Welche Wohnung benutzen Sie überwiegend?

Diese hier .....  1 L2WOHN3

Die andere .....  2

Etwa gleich .....-1  3

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

Von dieser hier .....  1 L2WOHN4

Von der anderen .....  2

Trifft nicht zu .....-1  3

70. 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 ....  1 ➡

Sie springen auf Frage 71!

LKIND



LKNO-1

☞ 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            | Wo- anders in West- deutsch- land | Wo- anders in Ost- deutsch- land | Im Ausland             | Ist ver- storben          |
|         | LKGEB..                                                           | LKSEX..                |                           | LKWO..                  |                        |                                   |                                  |                        |                           |
| 1. Kind | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> -1 | <input type="text"/> 1 | -1 <input type="text"/> 2 | <input type="text"/> 1  | <input type="text"/> 2 | <input type="text"/> 3            | <input type="text"/> 4           | <input type="text"/> 5 | -1 <input type="text"/> 6 |
| 2. Kind | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> -1 | <input type="text"/> 1 | -1 <input type="text"/> 2 | <input type="text"/> 1  | <input type="text"/> 2 | <input type="text"/> 3            | <input type="text"/> 4           | <input type="text"/> 5 | -1 <input type="text"/> 6 |
| 3. Kind | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> -1 | <input type="text"/> 1 | -1 <input type="text"/> 2 | <input type="text"/> 1  | <input type="text"/> 2 | <input type="text"/> 3            | <input type="text"/> 4           | <input type="text"/> 5 | -1 <input type="text"/> 6 |
| 4. Kind | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> -1 | <input type="text"/> 1 | -1 <input type="text"/> 2 | <input type="text"/> 1  | <input type="text"/> 2 | <input type="text"/> 3            | <input type="text"/> 4           | <input type="text"/> 5 | -1 <input type="text"/> 6 |
| 5. Kind | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> -1 | <input type="text"/> 1 | -1 <input type="text"/> 2 | <input type="text"/> 1  | <input type="text"/> 2 | <input type="text"/> 3            | <input type="text"/> 4           | <input type="text"/> 5 | -1 <input type="text"/> 6 |
| 6. Kind | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> -1 | <input type="text"/> 1 | -1 <input type="text"/> 2 | <input type="text"/> 1  | <input type="text"/> 2 | <input type="text"/> 3            | <input type="text"/> 4           | <input type="text"/> 5 | -1 <input type="text"/> 6 |
| 7. Kind | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> -1 | <input type="text"/> 1 | -1 <input type="text"/> 2 | <input type="text"/> 1  | <input type="text"/> 2 | <input type="text"/> 3            | <input type="text"/> 4           | <input type="text"/> 5 | -1 <input type="text"/> 6 |
| 8. Kind | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> -1 | <input type="text"/> 1 | -1 <input type="text"/> 2 | <input type="text"/> 1  | <input type="text"/> 2 | <input type="text"/> 3            | <input type="text"/> 4           | <input type="text"/> 5 | -1 <input type="text"/> 6 |

**71. Sind Sie heute oder waren Sie einmal verheiratet?**

Ja, bin oder  
war verheiratet ..... **1** **LEHE**  
↓

Nein, war nie  
verheiratet .....-1. **2** ➔

**Sie springen auf Frage 73!**

**72. Seit wann sind Sie bzw. von wann bis wann waren Sie verheiratet?**

 Falls Sie in zweiter oder weiterer Ehe verheiratet sind,  
machen Sie die Angaben bitte auch für Ihre frühere(n) Ehe(n).

|                                         | <b>LEHE1A</b><br>Erste Ehe                                                                           | <b>LEHE1B</b><br>Zweite Ehe                                                                          | <b>LEHE1C</b><br>Dritte Ehe                                                                          |
|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Die Ehe wurde geschlossen im Jahr ..... | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> -1               | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> -1               | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> -1               |
| Sie besteht noch heute .....            | <b>LEHE2A</b> <b>1</b>                                                                               | <b>LEHE2B</b> <b>1</b>                                                                               | <b>LEHE2C</b> <b>1</b>                                                                               |
| Sie endete im Jahr .....                | <b>LEHE3A</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> -1 | <b>LEHE3B</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> -1 | <b>LEHE3C</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> -1 |
| – durch Scheidung .....                 | <input type="text"/> <b>2</b>                                                                        | <input type="text"/> <b>2</b>                                                                        | <input type="text"/> <b>2</b>                                                                        |
| – durch Tod des Ehepartners .....       | -1 <input type="text"/> <b>3</b>                                                                     | -1 <input type="text"/> <b>3</b>                                                                     | -1 <input type="text"/> <b>3</b>                                                                     |

**73. Haben Sie ein freiwilliges soziales Jahr abgeleistet?**

Ja ..... **1** **LFSJ**

Nein .....-1. **2**

**74. Nur an Männer:**

**Haben Sie Wehr- oder Zivildienst geleistet?**

Ja ..... **1** **LWEHR1**  
↓

Nein .....-1. **2**  
↓

**In welcher der folgenden Formen? LWEHR2**

Wehrdienst

- mit gesetzlicher Dienstzeit ..... **1**
- mit längerer Dienstzeit  
als Zeit- oder Berufssoldat ..... **2**
- Zivildienst ..... **3**
- Gleichgestellter Einsatz im  
Katastrophenschutz .....-1. **4**

**Aus welchen Gründen nicht? LWEHR3**

Bin noch zu jung ..... **1**

Als untauglich gemustert ..... **2**

Als Ersatzreserve gemustert ..... **3**

Aus anderen Gründen freigestellt...-1. **4**

Bitte prüfen: Ist der grüne "**Personenfragebogen für alle**" schon ausgefüllt?

**Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!**

# Durchführung des Interviews

## A Wie wurde die Befragung durchgeführt?

Mündliches Interview ..... **1**

**LFORM**

Befragter hat den Fragebogen selbst ausgefüllt,  
und zwar:

– in Anwesenheit des Interviewers ..... **2**

– in Abwesenheit des Interviewers ..... **3**

Teils mündlich, teils selbst ausgefüllt .....-1 **4**

**Tel 0 / Proxi 5 / Schrift 8 / Capi 9**

## B Interviewdauer:

Das mündliche (Teil-)Interview dauerte ..... **-3 -1**

Minuten **LDAUER1**

Befragter brauchte zum Selbstausfüllen ..... **-3 -1**

Minuten **LDAUER2**

*(bitte erfragen)*

## C Sonstige Hinweise:

**LTEXTP LTEXTC**

**LISTNR**

Listen-Nr.

**LFDNR**

Lfd. Nr.

Ich bestätige die korrekte Durchführung  
des Interviews:

**LDATT**

**-1**

Tag

**LDATM**

**-1**

Monat

**LINTNR**

**-1**

Abrechnungs-Nummer

Unterschrift des Interviewers

# Leben in Deutschland

## Sondererhebung Berliner Altersstudie

### Zusatzfragebogen 2009

Dieser Fragebogen ergänzt die Angaben im grünen Personenfragebogen. Er beinhaltet Fragen zu Ihrer Biografie und Ihrer Lebenseinstellung.

Wir bitten Sie herzlich ihn auszufüllen. Die wissenschaftliche Aussagekraft dieser Untersuchung hängt entscheidend von Ihrer Mitarbeit ab.

Nr. des Haushalts:

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

**HNR**

Person Nr.:

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

**PNR**

Vorname:

**NAME**

*Bitte in Druckbuchstaben*

**1. Welchen Schulabschluss haben Sie?**

Noch keinen Abschluss, gehe noch zur Schule .....-1

**PABS01**

**Schulabschluss in der Bundesrepublik Deutschland/  
Westberlin:**

Volksschul- / Hauptschulabschluss .....

**PABS02**

Mittlere Reife, Realschulabschluss .....

Fachhochschulreife (Abschluss Fachoberschule) .....

Abitur (Hochschulreife) .....

Anderer Schulabschluss .....  ➡

**PABS02X**

**-1**

Schule ohne Abschluss verlassen .....-1

*Bitte eintragen*

**Schulabschluss in der DDR:**

Abschluss 8. Klasse .....

**PABS03**

Abschluss 10. Klasse .....

Abitur (Hochschulreife) .....

Anderer Schulabschluss .....  ➡

**PABS03X**

**-1**

Schule ohne Abschluss verlassen .....-1

*Bitte eintragen*

**Schulabschluss in einem anderen Land:**

Dauer des Schulbesuchs  -1  Jahre, **PABS04**  
und zwar:

Pflichtschule ohne Abschluss besucht .....

**PABS05**

Abschluss einer Pflichtschule .....

Abschluss einer weiterführenden Schule .....-1

**2. Haben Sie eine Berufsausbildung oder ein Studium abgeschlossen?**

Ja .....   
↓

**PABS06**

Nein .....-1  ➡

*Sie springen auf Frage 4!*

**3. Was für ein Ausbildungs- oder Studienabschluss ist das?**

☞ *Mehrfachnennungen möglich!*

Gewerbliche oder landwirtschaftliche Lehre .....

**PABS07**

Kaufmännische oder sonstige Lehre .....

**PABS08**

Berufsfachschule, Handelsschule .....

**PABS09**

Schule des Gesundheitswesens .....

**PABS10**

Fachschule (z.B. Meister-, Technikerschule) .....

**PABS11**

Beamtenausbildung .....

**PABS12**

Fachhochschule, Ingenieurschule .....

**PABS13**

Universität, Hochschule .....

**PABS14**

Sonstiger Ausbildungsabschluss ..... **PABS15X** -1  ➡

**PABS15X**

**-1**

*Bitte eintragen*

4. Wie ist Ihre Meinung zu den folgenden drei Aussagen?

 Kreuzen Sie bitte jeweils ein Kästchen an.

Stimme voll zu      Stimme eher zu      Lehne eher ab      Lehne voll ab

Im Allgemeinen kann man den Menschen vertrauen ..... PBEZ01 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 -1

Heutzutage kann man sich auf niemanden mehr verlassen ..... PBEZ02 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 -1

Wenn man mit Fremden zu tun hat, ist es besser, vorsichtig zu sein, bevor man ihnen vertraut ..... PBEZ03 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 -1

5. Glauben Sie, dass die meisten Leute ...

- Sie ausnützen würden, falls sie eine Möglichkeit dazu hätten ..... PBEZ04 ☐ 1
- oder versuchen würden, Ihnen gegenüber fair zu sein? ..... ☐ 2 -1

6. Würden Sie sagen, dass die Leute die meiste Zeit ...

- versuchen, hilfsbereit zu sein ..... PBEZ05 ☐ 1
- oder nur ihre eigenen Interessen verfolgen? ..... ☐ 2 -1

7. Verschiedenen Menschen sind verschiedene Dinge wichtig.  
Sind für Sie persönlich die folgenden Dinge heute ...  
sehr wichtig, wichtig, weniger wichtig oder ganz unwichtig?

Sehr wichtig      Wichtig      Weniger wichtig      Ganz unwichtig

Sich etwas leisten können ..... PWICH01 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 -1

Für andere da sein ..... PWICH02 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 -1

Sich selbst verwirklichen ..... PWICH03 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 -1

Erfolg im Beruf haben ..... PWICH04 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 -1

Ein eigenes Haus haben ..... PWICH05 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 -1

Eine glückliche Ehe/Partnerschaft haben ..... PWICH06 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 -1

Kinder haben ..... PWICH07 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 -1

Sich politisch, gesellschaftlich einsetzen ..... PWICH08 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 -1

Die Welt sehen, viele Reisen machen ..... PWICH09 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 -1

8. Wie sehr stimmen die folgenden Aussagen für Sie persönlich?

Stimmt ganz und gar      Stimmt eher      Stimmt eher nicht      Stimmt ganz und gar nicht

Wenn ich an die Zukunft denke, bin ich eigentlich sehr zuversichtlich ..... PSTI1 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 -1

Ich fühle mich oft einsam ..... PSTI2 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 -1

Meine Arbeit macht mir eigentlich keine Freude ..... PSTI3 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 -1

Die Verhältnisse sind so kompliziert geworden, dass ich mich fast nicht mehr zurecht finde ..... PSTI4 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 -1

9. Die folgenden Aussagen kennzeichnen verschiedene Einstellungen zum Leben und zur Zukunft.  
Bitte sagen Sie uns, inwieweit Sie jeweils zustimmen.

☞ Antworten Sie bitte anhand der folgenden Skala.

Der Wert 1 bedeutet: **stimme überhaupt nicht zu.**

Der Wert 7 bedeutet: **stimme voll zu.**

Mit den Werten zwischen 1 und 7

können Sie Ihre Meinung abstimmen.

Stimme  
überhaupt  
nicht zu

Stimme  
voll  
zu

1 2 3 4 5 6 7

Wie mein Leben verläuft, hängt von mir selbst ab ..... PZU01 1=2=3=4=5=6=7 -1

Im Vergleich mit anderen habe ich nicht das erreicht,  
was ich verdient hätte ..... PZU02 1=2=3=4=5=6=7 -1

Was man im Leben erreicht, ist in erster Linie eine Frage  
von Schicksal oder Glück ..... PZU03 1=2=3=4=5=6=7 -1

Ich mache häufig die Erfahrung, dass andere  
über mein Leben bestimmen ..... PZU04 1=2=3=4=5=6=7 -1

Erfolg muss man sich hart erarbeiten ..... PZU05 1=2=3=4=5=6=7 -1

Wenn ich im Leben auf Schwierigkeiten stoße,  
zweifle ich oft an meinen Fähigkeiten ..... PZU06 1=2=3=4=5=6=7 -1

Welche Möglichkeiten ich im Leben habe,  
wird von den sozialen Umständen bestimmt ..... PZU07 1=2=3=4=5=6=7 -1

Wichtiger als alle Anstrengungen sind die Fähigkeiten,  
die man mitbringt ..... PZU08 1=2=3=4=5=6=7 -1

Ich habe wenig Kontrolle über die Dinge,  
die in meinem Leben passieren ..... PZU09 1=2=3=4=5=6=7 -1

Wenn man sich sozial oder politisch engagiert,  
kann man die sozialen Verhältnisse beeinflussen ..... PZU10 1=2=3=4=5=6=7 -1

Ich verzichte heute auf etwas, damit ich mir morgen  
mehr leisten kann ..... PZU11 1=2=3=4=5=6=7 -1

Ich will lieber heute meinen Spaß haben und  
denke dabei nicht an morgen ..... PZU15 1=2=3=4=5=6=7 -1

**Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!**

# Leben in Deutschland

Befragung 2010  
zur sozialen Lage  
der Haushalte

## Haushaltsfragebogen

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

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

Darum bitten wir Sie herzlich,

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

Bitte vor Übergabe unbedingt eintragen  
lt. Adressenprotokoll:

Nr. des Haushalts:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

HNR

Der Haushaltsfragebogen wurde beantwortet von:

Vorname

|  |
|--|
|  |
|--|

NAME

Person  
Nr.

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

PNR

|                            |
|----------------------------|
| <b>Wie wird's gemacht?</b> |
|----------------------------|

Bitte füllen Sie den Fragebogen aus, indem Sie

- **in die weißen Kästchen ein Kreuz machen**

*Beispiel:*

|                    |                |                                     |
|--------------------|----------------|-------------------------------------|
| <b>Geschlecht:</b> | männlich ..... | <input checked="" type="checkbox"/> |
|                    | weiblich ..... | <input type="checkbox"/>            |

- in die etwas größeren weißen Felder Zahlen eintragen

Beispiel 1:      **Miete** ..... **6 5 0** Euro

Beispiel 2: Monat ..... 

|   |   |
|---|---|
| 1 | 2 |
|---|---|

 (= Dezember)

- in die Balken Text schreiben

Beispiel: Sonstiger Grund ..... ☒

|           |                      |
|-----------|----------------------|
| und zwar: | <b>Berufswechsel</b> |
|-----------|----------------------|

Das  Zeichen steht vor Erläuterungen zu einzelnen Fragen.

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

*Beispiel:*

**Gibt es In Ihrem Haushalt Kinder?**

Ja ..... 

Nein ..... ☐ ➔

*Sie springen auf Frage . . . !*

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

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

## Und noch eine Bitte:

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

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

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

# Wohnen und was es kostet

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

Ja .....HVJ..... **1** ➡

Sie springen auf Frage 9!

Nein .....-1 **2**  
⬇

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

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

Kündigung durch den Vermieter .....HUMZ01 **1**

Erwerb eines Eigenheims / einer Eigentumswohnung .....HUMZ02 **1**

Erbschaft / Schenkung / Überschreibung .....HUMZ03 **1**

Berufliche Gründe .....HUMZ04 **1**

Familiäre Gründe, und zwar: Heirat .....HUMZ05 **1**

Trennung / Scheidung .....HUMZ06 **1**

Fortzug aus dem Elternhaus .....HUMZ07 **1**

sonstiger familiärer Grund .....HUMZ08 **1**

Wohnungsgröße und Wohnkosten:

bisherige Wohnung zu klein .....HUMZ09 **1**

bisherige Wohnung zu groß .....HUMZ10 **1**

bisherige Wohnkosten (Miete, Zins und Tilgung) zu hoch .....HUMZ11 **1**

Andere Gründe im Zusammenhang mit der Wohnung:

schlechte Ausstattung der bisherigen Wohnung .....HUMZ12 **1**

schlechte Wohnlage der bisherigen Wohnung .....HUMZ13 **1**

bisherige Wohnung war nicht alten-/behindertengerecht .....HUMZ16 **1**

schlechtes Wohnumfeld der bisherigen Wohnung .....HUMZ14 **1**

neues Wohnumfeld für persönliche Lebenssituation besser .....HUMZ17 **1**

Sonstiger Grund .....HUMZ15 **1** -1

und  
zwar:

HUMZSO  
-1

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

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

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

Wie ist das in Bezug auf ...

|                                                           |          | Ver-<br>bessert | Etwa<br>gleich-<br>wertig | Ver-<br>schlechtert |
|-----------------------------------------------------------|----------|-----------------|---------------------------|---------------------|
| – die finanzielle Belastung (z.B. Miete) .....HWOHN 01    | <b>1</b> | <b>2</b>        | <b>3</b>                  | -1                  |
| – die Wohnungsgröße .....HWOHN 02                         | <b>1</b> | <b>2</b>        | <b>3</b>                  | -1                  |
| – die Wohnungsausstattung .....HWOHN 03                   | <b>1</b> | <b>2</b>        | <b>3</b>                  | -1                  |
| – die Wohngegend / Wohnlage .....HWOHN 04                 | <b>1</b> | <b>2</b>        | <b>3</b>                  | -1                  |
| – die Wohnumwelt (Lärm, Abgase, Schmutz) .....HWOHN 05    | <b>1</b> | <b>2</b>        | <b>3</b>                  | -1                  |
| – die Verkehrsverbindungen .....HWOHN 06                  | <b>1</b> | <b>2</b>        | <b>3</b>                  | -1                  |
| – Beziehungen / Kontakte zur Nachbarschaft? .....HWOHN 07 | <b>1</b> | <b>2</b>        | <b>3</b>                  | -1                  |

4. Seit wann leben Sie in dieser Wohnung?

Monat 

|  |    |
|--|----|
|  | -1 |
|--|----|

 Jahr 

|  |  |  |    |
|--|--|--|----|
|  |  |  | -1 |
|--|--|--|----|

**HWM                      HWJ**

5. Wie würden Sie die Wohngegend hier beschreiben?

**HWOHN08**

- Ein reines Wohngebiet mit überwiegend Altbauten ..... 

|   |
|---|
| 1 |
|---|
- Ein reines Wohngebiet mit überwiegend Neubauten ..... 

|   |
|---|
| 2 |
|---|
- Ein Mischgebiet mit Wohnungen und Geschäften bzw. Gewerbebetrieben ..... 

|   |
|---|
| 3 |
|---|
- Ein Geschäftszentrum (Läden, Banken, Verwaltungen) mit wenigen Wohnungen ..... 

|   |
|---|
| 4 |
|---|
- Ein Gewerbe- bzw. Industriegebiet mit wenigen Wohnungen ..... 

|   |
|---|
| 5 |
|---|

 -1

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

**HHTYP**

- Landwirtschaftliches Wohngebäude ..... 

|   |
|---|
| 1 |
|---|
- Freistehendes Ein- / Zweifamilienhaus ..... 

|   |
|---|
| 2 |
|---|
- Ein- / Zweifamilienhaus als Reihenhaus oder Doppelhaus ..... 

|   |
|---|
| 3 |
|---|
- Wohnhaus mit 3 bis 4 Wohnungen ..... 

|   |
|---|
| 4 |
|---|
- Wohnhaus mit 5 bis 8 Wohnungen ..... 

|   |
|---|
| 5 |
|---|
- Wohnhaus mit 9 und mehr Wohnungen  
(aber höchstens 8 Stockwerken; also kein Hochhaus) ..... 

|   |
|---|
| 6 |
|---|
- Hochhaus (9 und mehr Stockwerke) ..... 

|   |
|---|
| 7 |
|---|

 -1

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

**HHEIM**

- Nein ..... 

|   |
|---|
| 1 |
|---|

 -1      Ja, und zwar: – Schüler- / Jugendlichenwohnheim ..... 

|   |
|---|
| 2 |
|---|
- Studentenwohnheim ..... 

|   |
|---|
| 3 |
|---|
- Berufstätigenwohnheim ..... 

|   |
|---|
| 4 |
|---|
- Altenheim / Pflegeheim ..... 

|   |
|---|
| 5 |
|---|
- Altenwohnheim ..... 

|   |
|---|
| 6 |
|---|
- Hotel / Pension ..... 

|   |
|---|
| 8 |
|---|
- Sonstiges Heim / Unterkunft ..... 

|   |
|---|
| 7 |
|---|

 -1

|              |                |           |
|--------------|----------------|-----------|
| und<br>zwar: | <b>HHEIMSO</b> | <b>-1</b> |
|--------------|----------------|-----------|

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

- vor 1919 ..... 

|   |
|---|
| 1 |
|---|

**HWOHN09**
- 1919 bis 1948 ..... 

|   |
|---|
| 2 |
|---|
- 1949 bis 1971 ..... 

|   |
|---|
| 3 |
|---|
- 1972 bis 1980 ..... 

|   |
|---|
| 4 |
|---|
- 1981 bis 1990 ..... 

|   |
|---|
| 5 |
|---|
- 1991 bis 2000 ..... 

|   |
|---|
| 6 |
|---|
- 2001 und später ..... 

|   |
|---|
| 7 |
|---|

 -1

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

Ja, und zwar:

|  |  |  |  |    |
|--|--|--|--|----|
|  |  |  |  | -1 |
|--|--|--|--|----|

**HWOHN09A**

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

Ja ..... ☐ 1 HUMB

Nein ..... -1 ☐ 2

10. Wie groß ist die Wohnfläche dieser Wohnung insgesamt? ..... ☐ -1 ☐ -3 qm HQM

11. Und wie viele Räume hat Ihre Wohnung?

 Gemeint sind Räume ab 6 qm, **ohne** Küche und **ohne** Bad. .... ☐ -1 ☐ -3 Räume HRAUM

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

– viel zu klein ..... ☐ 1 HGR

– etwas zu klein ..... ☐ 2

– gerade richtig ..... ☐ 3

– etwas zu groß ..... ☐ 4

– viel zu groß? ..... ☐ 5 -1

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

In gutem Zustand ..... ☐ 1 HZUS

Teilweise renovierungsbedürftig ..... ☐ 2

Ganz renovierungsbedürftig ..... ☐ 3

Abbruchreif ..... ☐ 4 -1

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

Ja Nein

– Küche ..... ☐ 1 ..... ☐ 2 -1 HWOHN10

– Bad / Dusche innerhalb der Wohnung ..... ☐ 1 ..... ☐ 2 -1 HWOHN11

– Fließend Warmwasser / Boiler ..... ☐ 1 ..... ☐ 2 -1 HWOHN12

– Zentralheizung oder Etagenheizung ..... ☐ 1 ..... ☐ 2 -1 HWOHN14

– Fußbodenheizung (ganz oder teilweise) ..... ☐ 1 ..... ☐ 2 -1 HWOHN21

– Balkon / Terrasse ..... ☐ 1 ..... ☐ 2 -1 HWOHN15

– Keller / Abstellräume ..... ☐ 1 ..... ☐ 2 -1 HWOHN16

– Eigener Garten / Gartenbenutzung ..... ☐ 1 ..... ☐ 2 -1 HWOHN17

– Alarmanlage ..... ☐ 1 ..... ☐ 2 -1 HWOHN18

– Klimaanlage (kontrollierte Wohnungsbelüftung) ..... ☐ 1 ..... ☐ 2 -1 HWOHN19

– Sonnenkollektor, Solarenergieanlage ..... ☐ 1 ..... ☐ 2 -1 HWOHN20

– Sonstige alternative Energiequelle (z. B. Erdwärmepumpe) ..... ☐ 1 ..... ☐ 2 -1 HWOHN22

– Aufzug / Fahrstuhl im Haus ..... ☐ 1 ..... ☐ 2 -1 HWOHN23

**15. Haben Sie oder Ihr Vermieter seit Anfang 2009 an dieser Wohnung eine oder mehrere der folgenden Modernisierungen vorgenommen?**

- Eine Küche eingebaut ..... **1** HBAU1
- Bad, Dusche oder WC innerhalb der Wohnung eingebaut ..... **1** HBAU2
- Zentralheizung oder Etagenheizung eingebaut ..... **1** HBAU3
- Neue Fenster eingebaut ..... **1** HBAU4
- Wärmedämmung (z.B. Fassade, Dach, Kellerdecke) ..... **1** HBAU9
- Anpassungsmaßnahmen für barrierefreies, altengerechtes Wohnen (z.B. Aufzug, Rampe, Treppenlift, Bad) ..... **1** HBAU10
- Sonstige größere Maßnahmen ..... **1** HBAU5

Nein, nichts davon .... **1** HBAU6 -1

*Sie springen auf Frage 18!*

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

- Auf Kosten des Vermieters ..... **1** HBAU7
- Auf eigene Kosten ..... **2**
- Teils / teils ..... **3** -1

*Sie springen auf Frage 18!*

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

- Selbst, in Eigenarbeit ..... **1** HBAU8
- Handwerker / Firma / Fachmann beauftragt ..... **2**
- Beides ..... **3** -1

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

**-1 -3** Euro **HBAU11**

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

- Ja ..... **1** HEW1
- Nein ..... **2** -1

*Sie springen auf Frage 20!*

**19. Welcher Art war dieser Wechsel?**

- Ich bin / wir sind ... **HEW2**
- jetzt Eigentümer ..... **1** und zwar durch ... **HEW3**
- Kauf der Wohnung ..... **1**
- Erbschaft/Schenkung/Überschreibung ..... **2** -1
- jetzt nicht mehr Eigentümer ..... **2** und zwar wegen ... **HEW4**
- Verkauf der Wohnung ..... **1**
- Schenkung/Überschreibung/Sonstiges .... **2** -1
- weiterhin Mieter, aber die Wohnung hat einen neuen Eigentümer ..... **3** -1

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

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

- Hauptmieter ..... **1**
- Untermieter ..... **2**
- Eigentümer ..... **3** -1

*Bitte weiter mit Frage 21!*

*Sie springen auf Frage 29!*

Wohnheim ..... **4**

**HM01**

Frage 17a neu

## Nur an Mieter:

21. Handelt es sich um eine vom Eigentümer verbilligt überlassene Wohnung, z.B. vom Arbeitgeber oder von Verwandten oder wegen Hauswartstätigkeiten?

Ja .....  HM02      Nein .....  -1

22. Handelt es sich um eine Sozialwohnung?

Ja, mit bestehender Sozialbindung ..... HM03   
 Ja, aber mit abgelaufener Sozialbindung .....   
 Nein .....  -1

23. Wie hoch ist derzeit die monatliche Miete?

Euro      Zahle keine Miete ....  ➔ Sie springen auf Frage 38!  
 HM04      HM05

24. Sind die Heizkosten (in der Regel einschließlich Warmwasser) im Mietpreis enthalten?

Ja .....  HM06      Nein .....  -1

25. Wie hoch sind die durchschnittlichen Heizkosten (einschließlich Warmwasser) pro Monat?

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

Euro      Weiß nicht ....  -1  
 HM07      HM08

- 25a. Wie hoch sind die durchschnittlichen Stromkosten pro Monat?

Euro      Weiß nicht ....  -1  
 HM14      HM15

26. Sind in dem Mietpreis andere Umlagen enthalten, z.B. für Wasser, Müllabfuhr usw.?

Wenn ja: in welcher Höhe?

Ja, ganz enthalten .....  ➔ und zwar  Euro im Monat      Weiß nicht ..  -1  
 Ja, teilweise enthalten ....  ➔ HM10      HM11  
 Nein ..... HM09 -1

27. Wenn Sie an vergleichbare Wohnungen denken, finden Sie Ihre Miete dann ...

– sehr günstig ..... HM12   
 – günstig .....   
 – angemessen .....   
 – etwas zu hoch .....   
 – viel zu hoch? .....  -1

28. Wer oder welche Institution ist der Eigentümer der Wohnung?

Kommunale Wohnung ..... HM13   
 Genossenschaftliche Wohnung .....   
 Betriebs- / Werkswohnung .....   
 Privater Eigentümer .....   
 Weiß nicht .....  -1

Sie springen auf Frage 38!

Frage 25a neu

## Nur an Eigentümer:

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

Ja ..... ☐ 1 HE01      Nein ..... -1 ☐ 2 ➡ Sie springen auf Frage 31!

↓

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

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

Tilgung und Zinsen ..... HE02  -1 Euro pro Monat

31. Wie hoch waren die Instandhaltungskosten für diese Wohnung / dieses Haus, die Ihnen im letzten Kalenderjahr entstanden sind? ..... HE03  -1 Euro im Jahr

32. Wie hoch waren die Heizkosten im letzten Kalenderjahr? ..... HE04  -3 -1 Euro im Jahr

32a Wie hoch waren die Stromkosten im letzten Kalenderjahr? ..... HE16  -3 -1 Euro im Jahr

33. Und wie hoch waren im letzten Jahr die Kosten für Wasser, Müllabfuhr, Straßenreinigung usw.? ..... HE05  -3 -1 Euro im Jahr

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

Ja ..... ☐ 1 und zwar  -1 Euro pro Monat  
Nein ..... -1 ☐ 2 HE06 HE07

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

- sehr günstig ..... ☐ 1 HE08
- günstig ..... ☐ 2
- angemessen ..... ☐ 3
- etwas zu hoch ..... ☐ 4
- viel zu hoch? ..... ☐ 5 -1

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

Etwa  HE09 Euro im Monat      Weiß nicht ..... ☐ 1 -1 HE10

37. Haben Sie im letzten Kalenderjahr staatliche Eigenheimzulage erhalten?

Wie hoch war der Förderbetrag im Jahr 2009?

Ja ..... ☐ 1 ➡  -1 Euro im Jahr 2009

Nein ..... ☐ 2 -1 HE14

HE13

Frage 32a neu

## Wieder an alle:

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

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

Ja ..... **1** HVERM1



Nein ..... -1 **2**

Sie springen auf Frage 42!

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

Bitte geben Sie den Bruttobetrag einschließlich Umlagezahlungen an. HVERM2  -3 -1 Euro im Jahr 2009

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

Bitte geben Sie es getrennt an für

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

Betriebs- und Instandhaltungskosten HVERM3  -3 -1 Euro im Jahr 2009

Tilgung und Zinsen ..... HVERM4  -3 -1 Euro im Jahr 2009

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

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

Ja ..... **1** und zwar: ..... HVERM6  -1 Euro für das Jahr 2009

Nein ..... **2** -1 HVERM5

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

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

Ja ..... **1** HKRED1



Nein ..... -1 **2**

Sie springen auf Frage 45!

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

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

Kredit-Rückzahlung (einschließlich Zinsen) ....  -1 HKRED2 Euro pro Monat

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

Eine schwere Belastung ..... HKRED3 **1**

Eine geringe Belastung ..... **2**

Kein Problem ..... **3** -1

Frage 42 erste Zeile aus dem Text entfernt.

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

Sparbuch / Spargirokonto .....  HWA1  
 Bausparvertrag .....  HWA2  
 Lebensversicherung .....  HWA3  
 Festverzinsliche Wertpapiere (z.B. Sparbriefe, Pfandbriefe, Bundesschatzbriefe) .....  HWA4  
 Andere Wertpapiere (z.B. Aktien, Fonds, Anleihen, Optionsscheine) .....  HWA5  
 Betriebsvermögen (eigenes Unternehmen, Beteiligungen am Unternehmen) .....  HWA6

Nein, keine dieser Wertanlagen .....  HWA7 -1

Sie springen auf Frage 47!

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

Falls nicht genau bekannt: bitte schätzen!

HWA8

Ja .....  und zwar:

HWA9 Euro

Nein ..  -1

KA falls Angaben bei F46:

HWAKA

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

Im letzten Jahr  Euro

HZINS1

Falls nicht genau bekannt: bitte schätzen  
 Sie den Betrag anhand dieser Liste: HZINS2

unter 250 Euro .....   
 250 bis unter 1.000 Euro .....   
 1.000 bis unter 2.500 Euro .....   
 2.500 bis unter 5.000 Euro .....   
 5.000 bis unter 10.000 Euro .....   
 10.000 Euro und mehr .....  -1

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

Wir meinen nur Geldbeträge oder Sachwerte ab 500 EURO.

Ja .....  HLOS1

Nein .....   ➡

Sie springen auf Frage 49!

und zwar durch:

Erbschaft .....  HLOS2

Schenkung .....  HLOS3

Lotteriegewinn .....  HLOS4

GesamtKA .....  HLOSKA

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

Euro HLOS5

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

|                                                                              |                                                     |                                 | Anzahl<br>Monate im<br>Jahr 2009 | Durchschnittlicher<br>Betrag<br>pro Monat |                       |
|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------|
| Kindergeld                                                                   | Ja ..... <input type="text" value="1"/> ⇒ und zwar: | <input type="text" value="-1"/> | <input type="text" value="-1"/>  | <input type="text" value="-3 -1"/>        | ohne Zuschlag<br>Euro |
|                                                                              | Nein ... <input type="text" value="2"/> -1 HLKG1    | HLKG2                           | HLKG3                            |                                           |                       |
| Kinderzuschlag                                                               | Ja ..... <input type="text" value="1"/> ⇒ und zwar: | <input type="text" value="-1"/> | <input type="text" value="-1"/>  | <input type="text" value="-3 -1"/>        | Euro                  |
|                                                                              | Nein ... <input type="text" value="2"/> -1 HLKZ1    | HLKZ2                           | HLKZ3                            |                                           |                       |
| Arbeitslosengeld II einschließlich Sozialgeld und Unterkunftskosten          | Ja ..... <input type="text" value="1"/> ⇒ und zwar: | <input type="text" value="-1"/> | <input type="text" value="-1"/>  | <input type="text" value="-3 -1"/>        | Euro                  |
|                                                                              | Nein ... <input type="text" value="2"/> -1 HLAG1    | HLAG2                           | HLAG3                            |                                           |                       |
| Leistungen der Pflegeversicherung                                            | Ja ..... <input type="text" value="1"/> ⇒ und zwar: | <input type="text" value="-1"/> | <input type="text" value="-1"/>  | <input type="text" value="-3 -1"/>        | Euro                  |
|                                                                              | Nein ... <input type="text" value="2"/> -1 HLPG1    | HLPG2                           | HLPG3                            |                                           |                       |
| Laufende Hilfe zum Lebensunterhalt / Hilfe in besonderen Lebenslagen         | Ja ..... <input type="text" value="1"/> ⇒ und zwar: | <input type="text" value="-1"/> | <input type="text" value="-1"/>  | <input type="text" value="-3 -1"/>        | Euro                  |
|                                                                              | Nein ... <input type="text" value="2"/> -1 HLSH1    | HLSH2                           | HLSH3                            |                                           |                       |
| Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung                             | Ja ..... <input type="text" value="1"/> ⇒ und zwar: | <input type="text" value="-1"/> | <input type="text" value="-1"/>  | <input type="text" value="-3 -1"/>        | Euro                  |
|                                                                              | Nein ... <input type="text" value="2"/> -1 HLGS1    | HLGS2                           | HLGS3                            |                                           |                       |
| Wohngeld oder Lastenzuschuss (falls nicht in ALG II / Sozialhilfe enthalten) | Ja ..... <input type="text" value="1"/> ⇒ und zwar: | <input type="text" value="-1"/> | <input type="text" value="-1"/>  | <input type="text" value="-3 -1"/>        | Euro                  |
|                                                                              | Nein ... <input type="text" value="2"/> -1 HLWG1    | HLWG2                           | HLWG3                            |                                           |                       |

Frage 94 (Sozialhilfe-Filter entfernt und in 2 Items zusammengefasst)  
Reihenfolge der Antworten geändert (Nein/Ja geändert in Ja/Nein)

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

|                                                                              |                                                     |                                 | Betrag pro Monat                |                                                                       |
|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| Kindergeld                                                                   | Ja ..... <input type="text" value="1"/> ⇒ und zwar: | <input type="text" value="-1"/> | <input type="text" value="-1"/> | ohne Zuschlag<br>Euro für <input type="text" value="-3 -1"/> Kind und |
|                                                                              | Nein ... <input type="text" value="2"/> -1 HDKG1    | HDKG2                           | HDKG3                           |                                                                       |
| Kinderzuschlag                                                               | Ja ..... <input type="text" value="1"/> ⇒ und zwar: | <input type="text" value="-1"/> | <input type="text" value="-1"/> | Euro                                                                  |
|                                                                              | Nein ... <input type="text" value="2"/> -1 HDKZ1    | HDKZ2                           |                                 |                                                                       |
| Arbeitslosengeld II einschließlich Sozialgeld und Unterkunftskosten          | Ja ..... <input type="text" value="1"/> ⇒ und zwar: | <input type="text" value="-1"/> | <input type="text" value="-1"/> | Euro                                                                  |
|                                                                              | Nein ... <input type="text" value="2"/> -1 HDAG1    | HDAG2                           |                                 |                                                                       |
| Leistungen der Pflegeversicherung                                            | Ja ..... <input type="text" value="1"/> ⇒ und zwar: | <input type="text" value="-1"/> | <input type="text" value="-1"/> | Euro                                                                  |
|                                                                              | Nein ... <input type="text" value="2"/> -1 HDPG1    | HDPG2                           |                                 |                                                                       |
| Laufende Hilfe zum Lebensunterhalt / Hilfe in besonderen Lebenslagen         | Ja ..... <input type="text" value="1"/> ⇒ und zwar: | <input type="text" value="-1"/> | <input type="text" value="-1"/> | Euro                                                                  |
|                                                                              | Nein ... <input type="text" value="2"/> -1 HDSH1    | HDSH2                           |                                 |                                                                       |
| Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung                             | Ja ..... <input type="text" value="1"/> ⇒ und zwar: | <input type="text" value="-1"/> | <input type="text" value="-1"/> | Euro                                                                  |
|                                                                              | Nein ... <input type="text" value="2"/> -1 HDGS1    | HDGS2                           |                                 |                                                                       |
| Wohngeld oder Lastenzuschuss (falls nicht in ALG II / Sozialhilfe enthalten) | Ja ..... <input type="text" value="1"/> ⇒ und zwar: | <input type="text" value="-1"/> | <input type="text" value="-1"/> | Euro                                                                  |
|                                                                              | Nein ... <input type="text" value="2"/> -1 HDWG1    | HDWG2                           |                                 |                                                                       |

Gestaltung wie Frage 94 (jetzt mit Ja/Nein) und  
zwei Items neu

**51. Erhalten Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied derzeit regelmäßige Unterhaltszahlungen von Verwandten oder Angehörigen?**

Auch ehemaliger Ehepartner, ehemalige Ehepartnerin.

Ja ..... **HUNT1**  und zwar: .....  Euro im Monat  
Nein .....  -1 **HUNT2**

Frage 51 neu

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

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

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

Falls nicht genau bekannt:

Bitte schätzen Sie den monatlichen Betrag. ....  Euro im Monat

**HNETTO**

**ZNETTO**

**53. Leisten Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied derzeit regelmäßige Unterhaltszahlungen an Verwandte oder Angehörige?**

Auch ehemaliger Ehepartner, ehemalige Ehepartnerin.

Ja ..... **HUNT3**  und zwar: .....  Euro im Monat  
Nein .....  -1 **HUNT4**

Frage 53 neu

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

Ja ..... **HSPAR1**  und zwar: .....  Euro im Monat  
Nein .....  -1 **HSPAR2**

**55. Waren die Einnahmen und die Ausgaben Ihres Haushalts im vergangenen Jahr, also 2009, insgesamt gesehen**

- gleich hoch, d.h. Sie konnten weder sparen noch mussten Sie Schulden machen oder Ersparnisse auflösen
- oder waren die Einnahmen höher als die Ausgaben, so dass Sie Ersparnisse bilden konnten
- oder waren die Ausgaben höher als die Einnahmen, so dass Sie Schulden aufnehmen oder Ersparnisse verbrauchen mussten?

Einnahmen und Ausgaben waren gleich hoch .....  **HSPAR3**

Einnahmen waren höher als die Ausgaben. Es konnten Ersparnisse gebildet werden .....  und zwar:  Euro **HSPAR4** Weiß nicht ....  -1 **HSPAR5**

Ausgaben waren höher als die Einnahmen. Es entstand ein Fehlbetrag .... -1...  und zwar:  Euro **HSPAR6** Weiß nicht ....  -1 **HSPAR7**

**HSPAR6** **HSPAR7**  
**Wie haben Sie den Fehlbetrag gedeckt: über die Aufnahme von Schulden oder durch den Verbrauch vorhandener Ersparnisse?**

Aufnahme von Schulden .....

Verbrauch vorhandener Ersparnisse .....

Beides .....

Weiß nicht .....  -1

**HSPAR8**

Frage 55 neu

# Gibt es in Ihrem Haushalt ...?

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

Ja ..... **1** **HPFLEG**

Nein ..... **-1** **2** ➡

Sie springen auf Frage 62!



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

☞ Bitte Vornamen eintragen.

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

Hilfebedürftige Person  
Vorname

**HPNAM** **-1**

**HPNR**



Braucht Hilfe bei ...

Besorgungen und Erledigungen außer Haus ..... **1** **HHIL1**

Haushaltsführung, Versorgung mit Mahlzeiten und Getränken ..... **1** **HHIL2**

Einfacheren Pflegetätigkeiten, z.B. Hilfe beim An- und Auskleiden, Waschen, Kämmen und Rasieren ..... **1** **HHIL3**

Schwierigeren Pflegetätigkeiten, z.B. Hilfe beim Umbetten, Stuhlgang usw. .... **1** **HHIL4**

GesamtKA ..... **-1** **HHILKA**

58. Erhält die hilfebedürftige Person Leistungen aus der Pflegeversicherung?

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

Nein ..... **2** **-1** **HPL**

**HPSTUF**

59. Von wem erhält die Person die benötigte Hilfe?

Von: – Angehörigen im Haushalt ..... **HHVON1** **1** ➡

– öffentlicher / kirchlicher Gemeindegemeinschaft, Sozialhelfer ..... **HHVON2** **1**

– privatem Pflegedienst ..... **HHVON3** **1**

– Freunden / Bekannten ..... **HHVON4** **1**

– Nachbarn ..... **HHVON5** **1**

– Angehörigen außerhalb des Haushalts 6. .... **HHVON6** **1**

GesamtKA ..... **HHVONKA** **-1**

**HHNAM**

**-1**

Bitte Vornamen der Person im Haushalt eintragen, die die Hilfe vorwiegend leistet  
**HHNR** **-1**

Erhält diese Person dafür eine Bezahlung?

Ja ..... **1**

Nein ..... **2** **-1**

**HHBEZ**

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

Nein ..... **2** **-1**

Ja ..... **1** und zwar: **-1** weitere Person(en)

**HPFLEG2**

**HPFLEG3**

61. Entstehen durch die Hilfe oder Pflege regelmäßige Kosten?

Ja ..... **1** und zwar: **-1** Euro im Monat

Nein ..... **2** **-1** **HPFLEG4** **HPFLEG5**

Frage 61 neu

Frage 62 Kosten neu

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

Ja, regelmäßig ..... **1** **HPUTZ**

Ja, gelegentlich ..... **2** ➡ Welche durchschnittlichen monatlichen Kosten entstehen Ihnen dadurch? .....

Nein ..... **3** **-1**

**HPUTZ2**

Euro im Monat

63. Gibt es in Ihrem Haushalt Kinder, die erst 1994 oder später geboren sind?

Ja ..... ☐ 1

HKIND

Nein ..... -1 ☐ 2

Sie springen auf Frage 71!

64. In welchem Jahr sind diese Kinder geboren?

Bitte geben Sie es getrennt für jedes Kind an, beginnend mit dem ältesten Kind, das 1994 oder danach geboren ist, und dann dem Alter nach, das jüngste Kind zuletzt.

Bitte eintragen: ➡

Vorname:

HKNAME -1

HKNAMEB -1

HKNAMEC -1

HKNAMED -1

Geburtsjahr:

HKGEBA -1

HKGEBB -1

HKGEB C -1

HKGEBD -1

HKNRA -1

HKNRB -1

HKNRC -1

HKNRD -1

65. Welche der folgenden Schulen besucht das Kind derzeit?

Grundschule (inkl. Förderstufe) HEIN3A ☐ 1 HEIN3B ☐ 1 HEIN3C ☐ 1 HEIN3D ☐ 1

Hauptschule ..... ☐ 2 ..... ☐ 2 ..... ☐ 2 ..... ☐ 2

Realschule ..... ☐ 3 ..... ☐ 3 ..... ☐ 3 ..... ☐ 3

Gymnasium ..... ☐ 4 ..... ☐ 4 ..... ☐ 4 ..... ☐ 4

Gesamtschule ..... ☐ 5 ..... ☐ 5 ..... ☐ 5 ..... ☐ 5

Berufsschule ..... ☐ 6 ..... ☐ 6 ..... ☐ 6 ..... ☐ 6

Sonstige Schule ..... ☐ 7 ..... ☐ 7 ..... ☐ 7 ..... ☐ 7

Besucht keine dieser Schulen HEIN4A ☐ 1 -1 HEIN4B ☐ 1 -1 HEIN4C ☐ 1 -1 HEIN4D ☐ 1 -1

66. Besucht das Kind diese Schule meistens ganztags?

HEIN9A ☐ 1 HEIN9B ☐ 1 HEIN9C ☐ 1 HEIN9D ☐ 1

Nein ..... ☐ 2 -1 ..... ☐ 2 -1 ..... ☐ 2 -1 ..... ☐ 2 -1

67. Besucht das Kind derzeit eine der folgenden Betreuungseinrichtungen?

Kinderkrippe, Kindergarten, Kindertageseinrichtung, Hort HEIN1A ☐ 1 HEIN1B ☐ 1 HEIN1C ☐ 1 HEIN1D ☐ 1

Und wie lange besucht das Kind diese Betreuungseinrichtung in der Regel?

Tatsächliche Stunden pro Tag HEIN1SA ☐ -1 HEIN1SB ☐ -1 HEIN1SC ☐ -1 HEIN1SD ☐ -1

Besucht keine dieser Einrichtungen ..... ☐ 2 -1 ..... ☐ 2 -1 ..... ☐ 2 -1 ..... ☐ 2 -1

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

Ja, Tagesmutter außerhalb des Haushalts HBET5A ☐ 1 HBET5B ☐ 1 HBET5C ☐ 1 HBET5D ☐ 1

Ja, bezahlte Betreuungsperson kommt ins Haus HBET3A ☐ 1 HBET3B ☐ 1 HBET3C ☐ 1 HBET3D ☐ 1

Ja, Verwandte HBET1A ☐ 1 HBET1B ☐ 1 HBET1C ☐ 1 HBET1D ☐ 1

Ja, Freunde/Bekannte/Nachbarn HBET2A ☐ 1 HBET2B ☐ 1 HBET2C ☐ 1 HBET2D ☐ 1

Nein HBET4A ☐ 1 -1 HBET4B ☐ 1 -1 HBET4C ☐ 1 -1 HBET4D ☐ 1 -1

Vornamen der Kinder  
bitte übertragen:



HKNAMAA

HKNAMBA

HKNAMCA

HKNAMDA

69. Nimmt das Kind derzeit an einer  
der folgenden Aktivitäten teil?

Kinder,

die noch nicht zur Schule gehen:

|                                  |         |   |         |         |         |    |         |   |    |         |   |    |
|----------------------------------|---------|---|---------|---------|---------|----|---------|---|----|---------|---|----|
| Kinderturnen, -sport, -schwimmen | HAKT01A | 1 | HAKT01B | 1       | HAKT01C | 1  | HAKT01D | 1 |    |         |   |    |
| Frühkindliche Musikerziehung     | HAKT02A | 1 | HAKT02B | 1       | HAKT02C | 1  | HAKT02D | 1 |    |         |   |    |
| Malen für Kinder                 | HAKT03A | 1 | HAKT03B | 1       | HAKT03C | 1  | HAKT03D | 1 |    |         |   |    |
| Sonstige Eltern-Kind-Gruppe      | HAKT04A | 1 | HAKT04B | 1       | HAKT04C | 1  | HAKT04D | 1 |    |         |   |    |
| Nein, nichts davon               | HAKT05A | 1 | -1      | HAKT05B | 1       | -1 | HAKT05C | 1 | -1 | HAKT05D | 1 | -1 |

Kinder, die zur Schule gehen:

*Aktivitäten in der Schule,  
zusätzlich zum regulären Unterricht:*

|             |         |   |         |   |         |   |         |   |
|-------------|---------|---|---------|---|---------|---|---------|---|
| Sport-AG    | HAKT06A | 1 | HAKT06B | 1 | HAKT06C | 1 | HAKT06D | 1 |
| Musik-AG    | HAKT07A | 1 | HAKT07B | 1 | HAKT07C | 1 | HAKT07D | 1 |
| Kunst-AG    | HAKT08A | 1 | HAKT08B | 1 | HAKT08C | 1 | HAKT08D | 1 |
| Theater-AG  | HAKT09A | 1 | HAKT09B | 1 | HAKT09C | 1 | HAKT09D | 1 |
| Sonstige AG | HAKT10A | 1 | HAKT10B | 1 | HAKT10C | 1 | HAKT10D | 1 |

*Aktivitäten außerhalb der Schule:*

|                                                                   |     |   |         |         |         |    |         |   |    |         |   |    |
|-------------------------------------------------------------------|-----|---|---------|---------|---------|----|---------|---|----|---------|---|----|
| Sport, Tanzen, Gymnastik, Ballett                                 | 11A | 1 | HAKT11B | 1       | HAKT11C | 1  | HAKT11D | 1 |    |         |   |    |
| Musik- oder Gesangsunterricht                                     | 12A | 1 | HAKT12B | 1       | HAKT12C | 1  | HAKT12D | 1 |    |         |   |    |
| Kunsterziehung / Malen                                            | 13A | 1 | HAKT13B | 1       | HAKT13C | 1  | HAKT13D | 1 |    |         |   |    |
| Jugendfeuerwehr, Rotes Kreuz<br>oder ähnliche Hilfsorganisationen | 14A | 1 | HAKT14B | 1       | HAKT14C | 1  | HAKT14D | 1 |    |         |   |    |
| Jugendgruppen,<br>z.B. Pfadfinder / Falken                        | 15A | 1 | HAKT15B | 1       | HAKT15C | 1  | HAKT15D | 1 |    |         |   |    |
| Regelmäßiger Besuch von<br>Jugendzentren/-häusern                 | 16A | 1 | HAKT16B | 1       | HAKT16C | 1  | HAKT16D | 1 |    |         |   |    |
| Nein, nichts davon                                                | 17A | 1 | -1      | HAKT17B | 1       | -1 | HAKT17C | 1 | -1 | HAKT17D | 1 | -1 |

70. Welche Kosten entstehen Ihnen für  
Schule, Betreuung und durch die  
zuvor beschriebenen Aktivitäten?

|                                                |         |         |         |         |   |    |         |   |    |         |   |    |
|------------------------------------------------|---------|---------|---------|---------|---|----|---------|---|----|---------|---|----|
| Durchschnittliche monatliche<br>Kosten in Euro | HAKT18A | HAKT18B | HAKT18C | HAKT18D |   |    |         |   |    |         |   |    |
| Keine Kosten                                   | HAKT19A | 1       | -1      | HAKT19B | 1 | -1 | HAKT19C | 1 | -1 | HAKT19D | 1 | -1 |

Frage 69 aus 2008

Frage 70 neu

Um die wirtschaftliche Lage der Haushalte zu beschreiben, genügt es nicht, nach den Einkommensarten zu fragen. Vielmehr ist es auch notwendig, einen Einblick über die Ausgaben zu erhalten.

**71. Hierzu zunächst die Frage:  
Ist Ihr Haushalt mit den folgenden Dingen ausgestattet?**

 Bitte alles Zutreffende ankreuzen und falls im letzten Jahr gekauft, den entsprechenden Gesamtbetrag angeben!

 Bei Ratenkauf bitte nicht den Kaufpreis, sondern nur die im Jahr 2009 geleistete Zahlung angeben!

|                                                                                                    | Ja, vorhanden                 |                                                                    | Wurde davon etwas im letzten Jahr, also 2009, gekauft und wie hoch war der Gesamtbetrag? |      | Wurde die Abwrackprämie in Anspruch genommen?                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|------|------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                    |                               | Ja <input type="checkbox"/>                                        | und zwar                                                                                 |      | Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>                    |
| Auto .....                                                                                         | HI01 <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> HI01a <input type="checkbox"/> | <input type="text" value="-1"/>                                                          | Euro | HI01b <input type="text" value="1"/> HI01c <input type="text" value="2"/> -1 |
| Motorrad / Moped .....                                                                             | HI02 <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> HI02a <input type="checkbox"/> | <input type="text" value="-1"/>                                                          | Euro | HI02b                                                                        |
| Mikrowellengerät .....                                                                             | HI09 <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> HI09a <input type="checkbox"/> | <input type="text" value="-1"/>                                                          | Euro | HI09b                                                                        |
| Geschirrspülmaschine .....                                                                         | HI10 <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> HI10a <input type="checkbox"/> | <input type="text" value="-1"/>                                                          | Euro | HI10b                                                                        |
| Tiefkühlschrank, Tiefkühltruhe .....                                                               | HI18 <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> HI18a <input type="checkbox"/> | <input type="text" value="-1"/>                                                          | Euro | HI18b                                                                        |
| Waschmaschine .....                                                                                | HI11 <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> HI11a <input type="checkbox"/> | <input type="text" value="-1"/>                                                          | Euro | HI11b                                                                        |
| Wäschetrockner .....                                                                               | HI19 <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> HI19a <input type="checkbox"/> | <input type="text" value="-1"/>                                                          | Euro | HI19b                                                                        |
| Stereoanlage .....                                                                                 | HI06 <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> HI06a <input type="checkbox"/> | <input type="text" value="-1"/>                                                          | Euro | HI06b                                                                        |
| Farbfernsehgerät .....                                                                             | HI03 <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> HI03a <input type="checkbox"/> | <input type="text" value="-1"/>                                                          | Euro | HI03b                                                                        |
| DVD-Spieler ohne Recorder .....                                                                    | HI05 <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> HI05a <input type="checkbox"/> | <input type="text" value="-1"/>                                                          | Euro | HI05b                                                                        |
| DVD-Recorder .....                                                                                 | HI16 <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> HI16a <input type="checkbox"/> | <input type="text" value="-1"/>                                                          | Euro | HI16b                                                                        |
| PC / Laptop .....                                                                                  | HI07 <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> HI07a <input type="checkbox"/> | <input type="text" value="-1"/>                                                          | Euro | HI07b                                                                        |
| Breitband-Internetanschluss<br>(z.B. DSL, Kabel, Powerline, UMTS) .....                            | HI17 <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> HI17a <input type="checkbox"/> | <input type="text" value="-1"/>                                                          | Euro | HI17b                                                                        |
| Anderer, langsamer<br>Internetanschluss .....                                                      | HI08 <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> HI08a <input type="checkbox"/> | <input type="text" value="-1"/>                                                          | Euro | HI08b                                                                        |
| Telefon (Festnetz) .....                                                                           | HI12 <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> HI12a <input type="checkbox"/> | <input type="text" value="-1"/>                                                          | Euro | HI12b                                                                        |
| Handy (Mobiltelefon) .....                                                                         | HI13 <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> HI13a <input type="checkbox"/> | <input type="text" value="-1"/>                                                          | Euro | HI13b                                                                        |
| Faxgerät .....                                                                                     | HI14 <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> HI14a <input type="checkbox"/> | <input type="text" value="-1"/>                                                          | Euro | HI14b                                                                        |
| ISDN- Anschluss .....                                                                              | HI15 <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> HI15a <input type="checkbox"/> | <input type="text" value="-1"/>                                                          | Euro | HI15b                                                                        |
| Besitzen Sie oder ein anderes<br>Haushaltsmitglied ein Ferienhaus<br>oder eine Ferienwohnung ..... | HI20 <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> HI20a <input type="checkbox"/> | <input type="text" value="-1"/>                                                          | Euro | HI20b                                                                        |

Frage 71 Basis aus 2008 / Items zum Teil neu und zum Teil verändert/ Texte zum Teil verändert

**72. Im Folgenden sehen Sie eine Auflistung möglicher Ausgaben, die im Verlauf der Befragung noch nicht berücksichtigt wurden.**

**Hatten Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied folgende Ausgaben?**

**Falls Ja: wie hoch waren diese Ausgaben im Jahr 2009 für Ihren Haushalt insgesamt?**

 Sie können die Ausgaben für das Jahr 2009 entweder durchschnittlich pro Monat oder als Jahresbetrag angeben!

**Ausgaben im Jahr 2009:**

pro Monat                      pro Jahr HAUS01KA

|                                                          |                |                                                     |                                                                                                                              |      |                                                                                              |                |
|----------------------------------------------------------|----------------|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| Lebensmittel, Nahrungsmittel zu Hause                    | <b>HAUS01a</b> | Ja ..... <input type="text" value="1"/> ➞ und zwar: | <input type="text" value="HAUS01b -3"/>                                                                                      | oder | <input type="text" value="HAUS01c -3"/>                                                      | <b>-1</b> Euro |
|                                                          |                | Nein ... <input type="text" value="2"/> -1          |                                                                                                                              |      |                                                                                              |                |
| Speisen / Getränke außer Haus                            | <b>HAUS02a</b> | Ja ..... <input type="text" value="1"/> ➞ und zwar: | <input type="text" value="HAUS02b -3"/>                                                                                      | oder | <input type="text" value="HAUS02c -3"/>                                                      | Euro           |
|                                                          |                | Nein ... <input type="text" value="2"/> -1          |                                                                                                                              |      |                                                                                              |                |
| Bekleidung / Schuhe                                      | <b>HAUS03a</b> | Ja ..... <input type="text" value="1"/> ➞ und zwar: | <input type="text" value="HAUS03b -3"/>                                                                                      | oder | <input type="text" value="HAUS03c -3"/>                                                      | Euro           |
|                                                          |                | Nein ... <input type="text" value="2"/> -1          |                                                                                                                              |      |                                                                                              |                |
| Körperpflege / Kosmetik / Friseur                        | <b>HAUS04a</b> | Ja ..... <input type="text" value="1"/> ➞ und zwar: | <input type="text" value="HAUS04b -3"/>                                                                                      | oder | <input type="text" value="HAUS04c -3"/>                                                      | Euro           |
|                                                          |                | Nein ... <input type="text" value="2"/> -1          |                                                                                                                              |      |                                                                                              |                |
| Gesundheit (z.B. Arzneimittel, Kurse, Praxisgebühr)      | <b>HAUS05a</b> | Ja ..... <input type="text" value="1"/> ➞ und zwar: | <input type="text" value="HAUS05b -3"/>                                                                                      | oder | <input type="text" value="HAUS05c -3"/>                                                      | Euro           |
|                                                          |                | Nein ... <input type="text" value="2"/> -1          |                                                                                                                              |      |                                                                                              |                |
| Telekommunikation (Festnetz, Handy, Internet)            | <b>HAUS06a</b> | Ja ..... <input type="text" value="1"/> ➞ und zwar: | <input type="text" value="HAUS06b -3"/>                                                                                      | oder | <input type="text" value="HAUS06c -3"/>                                                      | Euro           |
|                                                          |                | Nein ... <input type="text" value="2"/> -1          |                                                                                                                              |      |                                                                                              |                |
| Bildung / Weiterbildung                                  | <b>HAUS07a</b> | Ja ..... <input type="text" value="1"/> ➞ und zwar: | <input type="text" value="HAUS07b -3"/>                                                                                      | oder | <input type="text" value="HAUS07c -3"/>                                                      | Euro           |
|                                                          |                | Nein ... <input type="text" value="2"/> -1          |                                                                                                                              |      |                                                                                              |                |
| Kultur (Theater, Kino, Konzerte, Museen, Ausstellungen)  | <b>HAUS08a</b> | Ja ..... <input type="text" value="1"/> ➞ und zwar: | <input type="text" value="HAUS08b -3"/>                                                                                      | oder | <input type="text" value="HAUS08c -3"/>                                                      | Euro           |
|                                                          |                | Nein ... <input type="text" value="2"/> -1          |                                                                                                                              |      |                                                                                              |                |
| Freizeit, Hobbies, Sport, Garten, Tiere                  | <b>HAUS09a</b> | Ja ..... <input type="text" value="1"/> ➞ und zwar: | <input type="text" value="HAUS09b -3"/>                                                                                      | oder | <input type="text" value="HAUS09c -3"/>                                                      | Euro           |
|                                                          |                | Nein ... <input type="text" value="2"/> -1          |                                                                                                                              |      |                                                                                              |                |
| Urlaubsreisen auch Kurzurlaub                            | <b>HAUS10a</b> | Ja ..... <input type="text" value="1"/> ➞ und zwar: | <input type="text" value="HAUS10b -3"/>                                                                                      | oder | <input type="text" value="HAUS10c -3"/>                                                      | Euro           |
|                                                          |                | Nein ... <input type="text" value="2"/> -1          |                                                                                                                              |      |                                                                                              |                |
| Lebensversicherung, Private Rentenversicherung           | <b>HAUS11a</b> | Ja ..... <input type="text" value="1"/> ➞ und zwar: | <input type="text" value="HAUS11b -3"/>                                                                                      | oder | <input type="text" value="HAUS11c -3"/>                                                      | Euro           |
|                                                          |                | Nein ... <input type="text" value="2"/> -1          |                                                                                                                              |      |                                                                                              |                |
| Andere Versicherungen (z.B. Auto, Rechtsschutz, Hausrat) | <b>HAUS12a</b> | Ja ..... <input type="text" value="1"/> ➞ und zwar: | <input type="text" value="HAUS12b -3"/>                                                                                      | oder | <input type="text" value="HAUS12c -3"/>                                                      | Euro           |
|                                                          |                | Nein ... <input type="text" value="2"/> -1          |                                                                                                                              |      |                                                                                              |                |
| Kraftfahrzeugreparaturen (auch Motorrad)                 | <b>HAUS13a</b> | Ja ..... <input type="text" value="1"/> ➞ und zwar: | <input type="text" value="HAUS13b -3"/>                                                                                      | oder | <input type="text" value="HAUS13c -3"/>                                                      | Euro           |
|                                                          |                | Nein ... <input type="text" value="2"/> -1          |                                                                                                                              |      |                                                                                              |                |
| Verkehrsmittel (Auto, Bahn, Bus, usw.)                   | <b>HAUS14a</b> | Ja ..... <input type="text" value="1"/> ➞ und zwar: | <input type="text" value="HAUS14b -3"/>                                                                                      | oder | <input type="text" value="HAUS14c -3"/>                                                      | Euro           |
|                                                          |                | Nein ... <input type="text" value="2"/> -1          |                                                                                                                              |      |                                                                                              |                |
| Möbel, noch nicht genannte Haushaltsgeräte               | <b>HAUS15a</b> | Ja ..... <input type="text" value="1"/> ➞ und zwar: | <input type="text" value="HAUS15b -3"/>                                                                                      | oder | <input type="text" value="HAUS15c -3"/>                                                      | Euro           |
|                                                          |                | Nein ... <input type="text" value="2"/> -1          |                                                                                                                              |      |                                                                                              |                |
| Sonstige Ausgaben                                        | <b>HAUS16a</b> | Ja ..... <input type="text" value="1"/> ➞ und zwar: | <input type="text" value="HAUS16b -3"/>                                                                                      | oder | <input type="text" value="HAUS16c -3"/>                                                      | <b>-1</b> Euro |
|                                                          |                | Nein ... <input type="text" value="2"/> -1          |                                                                                                                              |      |                                                                                              |                |
|                                                          |                |                                                     | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> Sonstige Ausgaben und zwar: <b>HAUSSO</b> </div> |      | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <b>-1</b> </div> |                |

**HAUS16KA**



**Vielen Dank!**

*Bitte vergessen Sie nicht, noch Ihren "**Personenbogen**" auszufüllen!*

# Durchführung des Interviews

## A Wie wurde die Befragung durchgeführt?

Mündliches Interview .....

HFORM

Befragter hat den Fragebogen selbst ausgefüllt,  
und zwar:

– in Anwesenheit des Interviewers .....

– in Abwesenheit des Interviewers .....

Teils mündlich, teils selbst ausgefüllt .....-1

TEL 0/Proxy 5/Schrift 8/Capi 9

## B Interviewdauer:

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

Minuten HDAUER1

Befragter brauchte zum Selbstausfüllen .....

Minuten HDAUER2

(bitte erfragen)

## C Sonstige Hinweise:

HTEXTP HTEXTC

Listen-Nr.

Lfd. Nr.

Ich bestätige die korrekte Durchführung  
des Interviews:

HDATT

Tag

HDATM

Monat

HINTNR

Abrechnungs-Nummer

Unterschrift des Interviewers

# Leben in Deutschland

Befragung 2010  
zur sozialen Lage  
der Haushalte

## Personenfragebogen für alle

Dieser Fragebogen richtet sich an die einzelnen Personen im Haushalt.

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
- **oder** den Fragebogen sorgfältig selbst auszufüllen.

Bitte vor Übergabe unbedingt eintragen  
lt. Adressenprotokoll:

Nr. des Haushalts:  HNR

Person Nr.:  PNR

Vorname:

NAME

Bitte in Druckbuchstaben

# Wie wird's gemacht?

Bitte füllen Sie den Fragebogen aus, indem Sie

- in die weißen Kästchen ein Kreuz machen

Beispiel:      **Geschlecht:**      männlich ..... ☒  
                                                                                                                         weiblich ..... ☐

**MUSTER**

- in die etwas größeren weißen Felder Zahlen eintragen

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

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

- in die Balken Text schreiben

Beispiel:      Sonstiger Grund ..... ☒  

und  
zwar:      **Berufswechsel**

Das  Zeichen steht vor Erläuterungen zu einzelnen Fragen.

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

Beispiel:

**Gibt es in Ihrem Haushalt Kinder?**

Ja ..... ☐  


Nein ..... ☐ ➔

Sie springen auf Frage . . . !

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

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

## Und noch eine Bitte:

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

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

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

# Ihre Lebenssituation heute

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



Bitte kreuzen 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?

PZUF01 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

– mit Ihrem Schlaf?

PZUF20 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

(falls Sie erwerbstätig sind)

– mit Ihrer Arbeit?

PZUF02 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

(falls Sie im Haushalt tätig sind)

– mit Ihrer Tätigkeit im Haushalt?

PZUF03 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

– mit dem Einkommen  
Ihres Haushalts?

PZUF04 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

– mit Ihrem persönlichen Einkommen?

05 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

– mit Ihrer Wohnung?

PZUF07 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

– mit Ihrer Freizeit?

PZUF08 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

– mit Ihrem Familienleben?

PZUF13 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

(falls Sie Kinder im Vorschulalter haben)

– mit den vorhandenen Möglichkeiten  
der Kinderbetreuung?

PZUF09 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

– mit der Demokratie, so wie sie  
in Deutschland besteht

PZUF12 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Letztes Item aus 2005

2. Die folgenden Aussagen kennzeichnen verschiedene Einstellungen zum Leben und zur Zukunft. In welchem Maße stimmen Sie persönlich den einzelnen Aussagen zu?

☞ Antworten Sie bitte wieder anhand einer Skala.  
Der Wert 1 bedeutet: **stimme überhaupt nicht zu**,  
der Wert 7 bedeutet: **stimme voll zu**.

Stimme  
überhaupt  
nicht zu

Stimme  
voll  
zu

1 2 3 4 5 6 7

Wie mein Leben verläuft, hängt von mir selbst ab ..... PZU01 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

Im Vergleich mit anderen habe ich nicht das erreicht,  
was ich verdient habe ..... PZU02 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

Was man im Leben erreicht, ist in erster Linie eine Frage  
von Schicksal oder Glück ..... PZU03 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

Wenn man sich sozial oder politisch engagiert,  
kann man die sozialen Verhältnisse beeinflussen ..... PZU10 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

Ich mache häufig die Erfahrung, dass andere über mein  
Leben bestimmen ..... PZU04 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

Erfolg muss man sich hart erarbeiten ..... PZU05 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

Wenn ich im Leben auf Schwierigkeiten stoße,  
zweifle ich oft an meinen Fähigkeiten ..... PZU06 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

Welche Möglichkeiten ich im Leben habe,  
wird von den sozialen Umständen bestimmt ..... PZU07 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

Wichtiger als alle Anstrengungen sind die Fähigkeiten,  
die man mitbringt ..... PZU08 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

Ich habe wenig Kontrolle über die Dinge, die in meinem  
Leben passieren ..... PZU09 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

aus 2005 S.30 F127

3. Wie sieht gegenwärtig Ihr normaler Alltag aus? Wie viele Stunden pro Tag entfallen bei Ihnen an einem durchschnittlichen Werktag auf die folgenden Tätigkeiten?

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

Anzahl  
Stunden

Berufstätigkeit, Lehre (Zeiten einschließlich Arbeitsweg,  
auch nebenberufliche Tätigkeit) .....  PWERK1

Besorgungen (Einkaufen, Beschaffungen, Behördengänge) .....  PWERK2

Hausarbeit (Waschen, Kochen, Putzen) .....  PWERK3

Kinderbetreuung .....  PWERK4

Versorgung und Betreuung von pflegebedürftigen Personen .....  PWERK5

Aus- und Weiterbildung, Lernen  
(auch Schule, Studium, Promotion) .....  PWERK6

Reparaturen am Haus, in der Wohnung, am Auto, Gartenarbeit ....  PWERK7

Hobbies und sonstige Freizeitbeschäftigungen .....  PWERK8

GesamtKA .....  PWERKA

aus 2008 S.5 F12

4. Haben Sie während der letzten 7 Tage irgendeine bezahlte Arbeit ausgeübt, auch wenn dies nur für eine Stunde oder für wenige Stunden war?

 Bitte antworten Sie auch mit "Ja", wenn Sie in den letzten sieben Tagen normalerweise gearbeitet hätten, aber wegen Urlaub, Krankheit, schlechtem Wetter oder anderen Gründen zeitweise abwesend waren.

Ja ..... **1** **P7TAG** Nein .....-1 **2**

5. Sind Sie zur Zeit im Mutterschutz oder in der gesetzlich geregelten "Elternzeit"?

Ja, Mutterschutz ..... **1** **PERZ**  
Ja, Elternzeit ..... **2** Nein .....-1 **3**

6. Sind Sie zur Zeit beim Arbeitsamt arbeitslos gemeldet?

Ja ..... **1** **PALO** Nein .....-1 **2**

7. Sind Sie derzeit in Ausbildung? Das heißt: Besuchen Sie eine Schule oder Hochschule (einschließlich Promotion), machen Sie eine Berufsausbildung oder nehmen Sie an einem Weiterbildungslehrgang teil?

Ja ..... **1** **PAUS1** Nein .....-1 **2**  Sie springen auf Frage 9!

8. Was für eine Ausbildung oder Weiterbildung ist das?

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Allgemeinbildende Schule</b></p> <p>Hauptschule ..... <b>1</b> <b>PAUS2</b></p> <p>Realschule ..... <b>2</b></p> <p>Gymnasium ..... <b>3</b></p> <p>Gesamtschule ..... <b>4</b></p> <p>Abendrealschule, Abendgymnasium ..... <b>5</b></p> <p>Fachoberschule .....-1 <b>6</b></p> <p><b>Berufliche Ausbildung</b></p> <p>Berufsgrundbildungsjahr, Berufsvorbereitungsjahr ..... <b>1</b> <b>PAUS5</b></p> <p>Berufsschule <u>ohne</u> Lehre ..... <b>2</b></p> <p>Lehre ..... <b>3</b></p> <p>Berufsfachschule, Handelsschule ..... <b>4</b></p> <p>Schule des Gesundheitswesens ..... <b>5</b></p> <p>Fachschule (z.B. Meister-, Technikerschule) ..... <b>6</b></p> <p>Beamtenausbildung ..... <b>7</b></p> <p>Sonstiges .....-1 <b>8</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;">und zwar: <b>PAUS5SO</b> -1</div> <p>GesamtKA .....-1 <b>PAUSKA</b></p> | <p><b>Hochschule</b></p> <p>Fachhochschule ..... <b>1</b> <b>PAUS3</b></p> <p>Universität, sonstige Hochschule ..... <b>2</b></p> <p>Promotion ..... <b>3</b> -1</p> <p><b>Erhalten Sie für das Studium oder die Promotion ein Stipendium?</b></p> <p> Falls ja, von welcher Stelle? <b>PAUS3A</b></p> <p>Nein ..... <b>1</b></p> <p>Ja, BAföG ..... <b>2</b></p> <p>Ja, Sonstiges ..... <b>3</b> -1</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;">und zwar: <b>PAUS3SO</b> -1</div> <p><b>Weiterbildung/Umschulung</b> <b>PAUS4</b></p> <p>Berufliche Umschulung ..... <b>1</b></p> <p>Berufliche Fortbildung ..... <b>2</b></p> <p>Berufliche Rehabilitation ..... <b>3</b></p> <p>Allgemeine oder politische Weiterbildung .... <b>4</b></p> <p>Sonstiges ..... <b>5</b> -1</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;">und zwar: <b>PAUS4SO</b> -1</div> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

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

 Rentner mit Arbeitsvertrag gelten hier als erwerbstätig.

|                                                                            | PERW                       |                                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Voll erwerbstätig .....                                                    | <input type="checkbox"/> 1 |  <b>Sie springen auf Frage 19!</b> |
| In Teilzeitbeschäftigung .....                                             | <input type="checkbox"/> 2 |                                                                                                                       |
| In betrieblicher Ausbildung / Lehre<br>oder betrieblicher Umschulung ..... | <input type="checkbox"/> 3 |                                                                                                                       |
| Geringfügig oder unregelmäßig erwerbstätig .....                           | <input type="checkbox"/> 4 |                                                                                                                       |
| In Altersteilzeit mit Arbeitszeit Null .....                               | <input type="checkbox"/> 5 |  <b>Sie springen auf Frage 61!</b> |
| Als Wehrpflichtiger beim Wehrdienst .....                                  | <input type="checkbox"/> 6 | 8=Werkstatt für Behinderte                                                                                            |
| Zivildienstleistender / Freiwilliges soziales Jahr .....                   | <input type="checkbox"/> 7 |                                                                                                                       |
| Nicht erwerbstätig .....                                                   | <input type="checkbox"/> 9 |                                                                                                                       |

-1



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

|                               |                            |                                                                                                                     |
|-------------------------------|----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nein, ganz sicher nicht ..... | <input type="checkbox"/> 1 |  <b>Sie springen auf Frage 64!</b> |
| Eher unwahrscheinlich .....   | <input type="checkbox"/> 2 | PNERW02                                                                                                             |
| Wahrscheinlich .....          | <input type="checkbox"/> 3 |                                                                                                                     |
| Ganz sicher .....             | <input type="checkbox"/> 4 |                                                                                                                     |

-1



**11. Wann etwa wollen Sie Ihre Erwerbstätigkeit aufnehmen?**

|                                         |                            |         |
|-----------------------------------------|----------------------------|---------|
| Möglichst sofort .....                  | <input type="checkbox"/> 1 | PNERW03 |
| Innerhalb des kommenden Jahres .....    | <input type="checkbox"/> 2 |         |
| In 2 bis 5 Jahren .....                 | <input type="checkbox"/> 3 |         |
| Erst später, in mehr als 5 Jahren ..... | <input type="checkbox"/> 4 |         |

-1

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

|                             |                            |         |
|-----------------------------|----------------------------|---------|
| Vollzeitbeschäftigung ..... | <input type="checkbox"/> 1 | PNERW04 |
| Teilzeitbeschäftigung ..... | <input type="checkbox"/> 2 |         |
| Beides recht .....          | <input type="checkbox"/> 3 |         |
| Weiß noch nicht .....       | <input type="checkbox"/> 4 |         |

-1

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

|                           |                            |         |
|---------------------------|----------------------------|---------|
| Leicht .....              | <input type="checkbox"/> 1 | PNERW01 |
| Schwierig .....           | <input type="checkbox"/> 2 |         |
| Praktisch unmöglich ..... | <input type="checkbox"/> 3 |         |

-1

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

PNERW07

Euro im Monat

Nicht zu sagen,  
kommt darauf an .....-1

PNERW08

1



Sie springen auf Frage 16!



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

PNERW14

Stunden pro Woche

16. Wenn man Ihnen jetzt eine passende Stelle anbieten würde, könnten Sie dann innerhalb der nächsten zwei Wochen anfangen zu arbeiten?

Ja ..... 1

PNERW09

Nein ..... 2 -1

17. Haben Sie innerhalb der letzten vier Wochen aktiv nach einer Stelle gesucht?

Ja ..... 1

PNERW10

Nein .....-1 2

Sie springen auf Frage 64!



18. Haben Sie von Ihrem Arbeitsamt einen Vermittlungsgutschein ausgestellt bekommen, und wenn ja, in welcher Höhe?

Ja ..... 1

und zwar in Höhe von:

Euro

Nein .....-1 2

PVERM1

PVERM2

Sie springen auf Frage 64!

## Ihre derzeitige Erwerbstätigkeit

19. Haben Sie nach dem 31. Dezember 2008 die Stelle gewechselt oder eine Arbeit neu aufgenommen?

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

Ja ..... 1

PWEXL1

Nein .....-1 2

Sie springen auf Frage 34!



3 = prüfbedingt auf ja gesetzt

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

2009, im Monat

PWEXL2

2010, im Monat

PWEXL3

GesamtKA

PWEXLKA

## 21. Welche Art von beruflicher Veränderung war das?

 Falls Sie mehrfach die Stelle gewechselt haben, sagen Sie es bitte für den letzten Wechsel.

- PWEXL4**
- Habe erstmals in meinem Leben eine Erwerbstätigkeit aufgenommen ..... -1 **1**
- Bin nach einer Unterbrechung jetzt wieder zum früheren Arbeitgeber zurückgekehrt ..... **2**
- Habe eine Stelle bei einem neuen Arbeitgeber angetreten (bei Zeitarbeitnehmern: einschl. Tätigkeit in einem Entleihbetrieb) ..... **3** → Sie springen auf Frage 24!
- Bin vom Betrieb übernommen worden (war vorher dort in Ausbildung / in ABM / oder als freier Mitarbeiter tätig) ..... **4**
- Habe innerhalb des Unternehmens die Stelle gewechselt ..... **5**
- Habe eine neue Tätigkeit als Selbständiger aufgenommen ..... **6**

## 22. Wurde die Aufnahme der Selbständigkeit durch eine öffentliche Förderung unterstützt?

**PWEXL5**

- Ja, mit Gründungszuschuss, Einstiegsgeld ..... **1**
- Ja, mit sonstigen Zuschüssen ..... **2**
- Nein ..... **3** -1

## 23. Welche Gründe waren für die Aufnahme Ihrer Selbständigkeit ausschlaggebend?

 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.

- |                                                                                  |                          | Trifft<br>überhaupt<br>nicht zu | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        | 6                        | 7                        | Trifft<br>voll<br>zu |  |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------|--|
| Ich wollte schon immer mein eigener Chef sein ..... <b>PWEXL6</b>                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | -1                   |  |
| Ich wollte nicht mehr arbeitslos sein ..... <b>PWEXL7</b>                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | -1                   |  |
| Andere haben mir zu einer Gründung geraten ..... <b>PWEXL8</b>                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | -1                   |  |
| Ich hatte eine Marktlücke entdeckt ..... <b>PWEXL9</b>                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | -1                   |  |
| Ich wollte mehr Geld verdienen ..... <b>PWEXL10</b>                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | -1                   |  |
| Ich fand keine Anstellung (mehr) ..... <b>PWEXL11</b>                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | -1                   |  |
| Ich hatte eine neue Idee, die ich unbedingt umsetzen wollte ..... <b>PWEXL12</b> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | -1                   |  |
| Ich wurde an meinem vorigen Arbeitsplatz benachteiligt ..... <b>PWEXL13</b>      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | -1                   |  |

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

Aktiv gesucht ..... ☐ 1 PSUCH1

Hat sich so ergeben ..... ☐ 2 -1

25. Wie haben Sie von dieser Stelle erfahren?

 Bitte nur **einen** Punkt ankreuzen!

PSUCH2

Über das Arbeitsamt / Agentur für Arbeit ..... ☐ 1

Suche über Job-Center / ARGE / Sozialamt ..... ☐ 2

Suche über Personalserviceagentur (PSA) ..... ☐ 3

Über eine private Stellenvermittlung ..... ☐ 4

Über eine Stellenanzeige in der Zeitung ..... ☐ 5

Über eine Stellenanzeige im Internet ..... ☐ 6

Über Bekannte, Freunde, Angehörige ..... ☐ 7

Bin zum früheren Arbeitgeber zurückgekehrt ..... ☐ 8

Sonstiges bzw. nicht zutreffend ..... ☐ 9 -1

26. War das Arbeitsamt an der Vermittlung der Stelle beteiligt?

Ja, direkt ..... ☐ 1 PVERM3

Ja, hat Vermittlungsgutschein

für private Vermittlung ausgestellt ..... ☐ 2 ➞ und zwar in Höhe von:

PVERM4

-1 Euro

Nein ..... ☐ 3 -1

**27. Welche berufliche Tätigkeit üben Sie derzeit aus?**

 Bitte geben Sie die **genaue** Tätigkeitsbezeichnung an, also z.B. nicht "kaufmännische Angestellte", sondern: "Speditionskauffrau", nicht "Arbeiter", sondern: "Maschinenschlosser". Wenn Sie Beamter sind, geben Sie bitte Ihre Amtsbezeichnung an, z.B. "Polizeimeister", oder "Studienrat". Wenn Sie Auszubildender sind, geben Sie bitte Ihren Ausbildungsberuf an.

**PBER**

**-1**

Bitte in Druckbuchstaben eintragen!

**28. Entspricht diese Tätigkeit Ihrem erlernten Beruf?**

Ja ..... **1** **PBERJA**                      Derzeit in Ausbildung ..... **3**  
 Nein ..... **2**                                      Habe keinen Beruf erlernt ..... **4** **-1**

**29. Welche Art von Ausbildung ist für diese Tätigkeit in der Regel erforderlich?**

Kein beruflicher Ausbildungsabschluss erforderlich ..... **PBERAUS** **1**  
 Eine abgeschlossene Berufsausbildung erforderlich ..... **2**  
 Ein abgeschlossenes Fachhochschulstudium erforderlich ..... **3**  
 Ein abgeschlossenes Universitäts- oder Hochschulstudium ..... **4** **-1**

**30. Welche Art von Einarbeitung in diese Tätigkeit ist in der Regel erforderlich?**

Nur eine kurze Einweisung am Arbeitsplatz ..... **PEINAR1** **1**  
 Eine längere Einarbeitung im Betrieb ..... **PEINAR2** **1**  
 Der Besuch von besonderen Lehrgängen / Kursen ..... **PEINAR3** **1**  
 GesamtKa ..... **PEINKA** **-1**

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

Ja ..... **1** **POED**                      Nein ..... **2** **-1**

**32. In welchem Wirtschaftszweig / welcher Branche / welchem Dienstleistungsbereich ist 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".

**PBRA**

**-1**

Bitte in Druckbuchstaben eintragen!

**33. Wie viele Beschäftigte hat das Gesamtunternehmen etwa?**

unter 5 Beschäftigte ..... **1** **PGESUNT**  
 5 bis 10 Beschäftigte ..... **2**  
 11 bis unter 20 Beschäftigte ..... **3**  
 20 bis unter 100 Beschäftigte ..... **4**  
 100 bis unter 200 Beschäftigte ..... **5**  
 200 bis unter 2.000 Beschäftigte ..... **6**  
 2.000 und mehr Beschäftigte ..... **7**  
 Trifft nicht zu, da selbständig ohne weitere Beschäftigte ..... **8** **-1**

**34. Seit wann sind Sie bei Ihrem jetzigen Arbeitgeber beschäftigt?**

Falls Sie Selbständiger sind, geben Sie bitte an, seit wann Sie Ihre jetzige Tätigkeit ausüben.

**PSEITM**   -1     -1 **PSEITJ**  
Seit Monat Jahr

**35. Handelt es sich um ein Zeitarbeits- bzw. Leiharbeitsverhältnis?**

Ja .....  1 **PZAF** Nein .....  2 -1

**36. Haben Sie einen unbefristeten Arbeitsvertrag oder ein befristetes Arbeitsverhältnis?**

Unbefristeten Arbeitsvertrag ..... **PBEFR1**  1 Sie springen auf Frage 38 !

Befristetes Arbeitsverhältnis .....  2

Trifft nicht zu / habe keinen Arbeitsvertrag .....  3 -1

**37. Handelt es sich um eine ABM-Stelle oder eine Gemeinnützige Arbeit (1-Euro-Job)?**

Ja, ABM-Stelle ..... **PBEFR2**  1

Ja, Gemeinnützige Arbeit (1-Euro-Job) .....  2

Nein .....  3 -1

**38. 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 **Haupt**tätigkeit.

**Arbeiter**

(auch in der Landwirtschaft)

Ungelernte Arbeiter ..... **PARB**  1  
Angelernte Arbeiter .....  2  
Gelernte und Facharbeiter .....  3  
Vorarbeiter, Kolonnenführer .....  4  
Meister, Polier ..... -1  5

**Selbständige**

(einschl. mithelfende Familienangehörige)

|                                                                                                                                 | Anzahl der Mitarbeiter |       |             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------|-------------|
|                                                                                                                                 | Keine                  | 1 – 9 | 10 und mehr |
| <b>PSST1</b>                                                                                                                    |                        |       |             |
| Selbständige Landwirte ..... <input type="text"/> 1 ..... <input type="text"/> 2 ..... -1 <input type="text"/> 3                |                        |       |             |
| <b>PSST2</b>                                                                                                                    |                        |       |             |
| Freie Berufe, selbständige Akademiker ..... <input type="text"/> 1 ..... <input type="text"/> 2 ..... -1 <input type="text"/> 3 |                        |       |             |
| <b>PSST3</b>                                                                                                                    |                        |       |             |
| Sonstige Selbständige ..... <input type="text"/> 1 ..... <input type="text"/> 2 ..... -1 <input type="text"/> 3                 |                        |       |             |
| <b>PSST4</b>                                                                                                                    |                        |       |             |
| Mithelfende Familienangehörige ..... -1 <input type="text"/> 1                                                                  |                        |       |             |

**Auszubildende und Praktikanten**

Auszubildende / gewerblich-technisch ..... **PAZUBI**  1  
Auszubildende / kaufmännisch .....  2  
Volontäre, Praktikanten u.ä. .... -1  3

**Angestellte**

Industrie- und Werkmeister im Angestelltenverhältnis ..... **PANG**  1  
Angestellte mit einfacher Tätigkeit  
– ohne Ausbildungsabschluss .....  2  
– mit Ausbildungsabschluss .....  3  
Angestellte mit qualifizierter Tätigkeit (z.B. Sachbearbeiter, Buchhalter, technischer Zeichner) .....  4  
Angestellte mit hochqualifizierter Tätigkeit oder Leitungsfunktion (z.B. wissenschaftlicher Mitarbeiter, Ingenieur, Abteilungsleiter) .....  5  
Angestellte mit umfassenden Führungsaufgaben (z.B. Direktor, Geschäftsführer, Vorstand größerer Betriebe und Verbände) ..... -1  6

**Beamte**

(einschl. Richter und Berufssoldaten)

Einfacher Dienst ..... **PAMT**  1  
Mittlerer Dienst .....  2  
Gehobener Dienst .....  3  
Höherer Dienst ..... -1  4  
GesamtKA ..... **PBERKA**  1

39. Wie war das in den zurückliegenden 12 Monaten in dem Betrieb, in dem Sie heute arbeiten: Hat sich die Zahl der Beschäftigten erhöht, verringert oder ist sie in etwa gleichgeblieben?

Erhöht ..... ☐ 1 PZAH1  
 Verringert ..... ☐ 2  
 Gleichgeblieben ..... ☐ 3 Weiß nicht ..... ☐ 4 -1

40. 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 ..... ☐ 1 PVER1  
 Schwierig ..... ☐ 2  
 Praktisch unmöglich ..... ☐ 3

41. Die Arbeitsverdienste sind ja nicht in allen Regionen Deutschlands gleich. Daher die Frage: Liegt Ihre Arbeitsstätte ... PWOHN2

– in einem der alten Bundesländer ..... ☐ 1  
 – in einem der neuen Bundesländer ..... ☐ 2  
 – im Westteil Berlins ..... ☐ 3  
 – im Ostteil Berlins ..... ☐ 4  
 – oder im Ausland? ..... ☐ 5 -1

42. Liegt Ihr derzeitiger Arbeitsplatz an Ihrem Wohnort?

Ja ..... ☐ 1 ➡ 

Sie springen auf Frage 44!

  
 Nein ..... ☐ 2 -1 PWOHN1  
 ↓

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

Täglich ..... ☐ 1 PWOHN3  
 Wöchentlich ..... ☐ 2  
 Seltener ..... ☐ 3 -1

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

km Nicht zu sagen, da wechselnder Arbeitsort ..... ☐ 1 PWOHN5  
 PWOHN4 Arbeitsplatz und Wohnung sind im gleichen Haus  
 bzw. auf dem gleichen Grundstück ..... ☐ 2 -1

45. Wie hoch ist Ihr jährlicher Urlaubsanspruch?

PURL1 PURL2  
 Tage Hatte keinen Urlaubsanspruch ..... ☐ 1 -1

46. Wie viele Tage Urlaub haben Sie im letzten Jahr tatsächlich genommen?

☞ Gemeint sind **Arbeitstage**. Falls nicht genau bekannt: bitte schätzen!

PURL3 PURL4  
 Tage Hatte keinen Urlaubsanspruch ..... ☐ 1 -1 ➡ 

Sie springen auf Frage 50!

47. Haben Sie im letzten Jahr Resturlaubsansprüche aus dem Jahr 2008 oder davor verfallen lassen? Wenn ja, wie viele Tage?

Ja ..... ☐ 1 ➡ und zwar:  -1 Tage  
 Nein ..... ☐ 2 -1 PURL6  
 PURL5

48. Haben Sie aus dem letzten Jahr einen Resturlaubsanspruch ins jetzige Jahr übertragen?

Ja .....  

PURL7

Nein ..... -1  

Sie springen auf Frage 50!

49. Was werden Sie mit dem Resturlaub aus dem Vorjahr vermutlich machen bzw. was haben Sie bereits gemacht?

Den Resturlaub nehmen .....

PURL8

Den Resturlaub ausbezahlen lassen .....

Den Resturlaub verfallen lassen .....

Resturlaub wird auf Arbeitszeitkonto gutgeschrieben .....  -1

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

Stunden pro Woche

Keine festgelegte Arbeitszeit .....  -1

PAZ08

PAZ09

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

Stunden pro Woche

PAZ10

Wenn unter 30 Stunden:



Wenn 30 Stunden und mehr



Sie springen auf Frage 54!

52. Ist das eine geringfügige Beschäftigung nach der 400- bzw. 800-Euro-Regelung (Mini- bzw. Midi-Job)?

Ja, Mini-Job (bis 400 Euro) .....  PAZ11

Ja, Midi-Job (401 bis 800 Euro) .....

Nein .....  -1

53. Ist das eine Teilzeitbeschäftigung nach dem Gesetz zur Elternteilzeit (Bundeserziehungsgeldgesetz)?

Ja .....  PAZ12

Nein .....  -1

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

Ja .....   und zwar: Reduzierte Arbeitszeit .....  PALT2

Nein .....  -1 PALT1 Reduziertes Gehalt bei vorläufig unveränderter Arbeitszeit (Ansparphase) .....  -1

55. Haben Sie im letzten Monat in Kurzarbeit gearbeitet?

Ja .....  PKURZ

Nein .....  -1

56. 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?

PAZ14

Stunden pro Woche

57. Kommt es vor, dass Sie Überstunden leisten?

Ja ..... ☐ 1 PUSTD1  
↓

Nein ..... ☐ 2  
Trifft nicht zu,  
da Selbständiger ..... -1 ☐ 3

Sie springen auf Frage 61!

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

Ja ..... ☐ 1 ⇨ und zwar: mit Ausgleich bis zum Jahresende ..... ☐ 1 PUSTD3  
mit kürzerer Ausgleichsfrist ..... ☐ 2  
Nein ..... -1 ☐ 2 PUSTD2 mit längerer Ausgleichsfrist ..... ☐ 3 -1

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

Abgefeiert ..... ☐ 1 Teils/teils ..... ☐ 2 PUSTD4  
Bezahlt ..... ☐ 3 Gar nicht abgegolten ..... ☐ 4 -1

60. Wie war das im letzten Monat:  
Haben Sie da Überstunden geleistet? Wenn ja, wieviele?

Ja ..... ☐ 1 ⇨ und zwar:  -1 PUSTD6 PUSTD7  
Stunden, davon bezahlt: .....  -1 Stunden  
Nein ..... ☐ 2 -1 PUSTD5  
Bitte "00" eintragen  
wenn unbezahlt!

61. 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 Steuer.

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  -3 -1 Euro PBRUT  
netto  -3 -1 Euro PNETT

62. Erhielten Sie im letzten Monat Sonderzahlungen oder Zuschläge der folgenden Art?

☞ Bitte alles Zutreffende ankreuzen!

Schicht-/Spätarbeits-/Wochenendzuschläge ..... 01 ☐ 1  
Überstundenzuschläge ..... PSON02 ☐ 1  
Erschwerniszulagen ..... PSON03 ☐ 1  
Funktionszulagen oder persönliche Zulagen ..... 04 ☐ 1  
Trinkgelder ..... PSON05 ☐ 1  
Sonstige Sonderzahlungen/Zuschläge ..... PSON06 ☐ 1  
Nichts davon ..... PSON07 ☐ 1 -1

und  
zwar: PSON06X -1

**63. Erhalten Sie von Ihrem Arbeitgeber zum Gehalt noch andere Zusatzleistungen?**

 Bitte alles Zutreffende ankreuzen!

Verbilligtes Essen in Betriebskantine oder Essenszuschuss ..... **PSON08** ☐

Firmenwagen für private Nutzung ..... **PSON09** ☐

Handy für den privaten Gebrauch oder Zahlung von Telefonkosten ..... **PSON10** ☐

Spesen, die über die reine Kostenerstattung hinausgehen ..... **PSON11** ☐

Computer für zu Hause/Laptop ..... **PSON12** ☐

Andere Formen von Zusatzleistungen ..... **PSON13** ☐

und zwar: **PSON13X** ☐ -1

Nichts davon ..... **PSON14** ☐ -1

*Ab hier wieder an alle!*

**64. 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 ..... **PJOB01** ☐

Regelmäßige bezahlte Nebenerwerbstätigkeit ..... **PJOB02** ☐

Gelegentliche Arbeiten gegen Entgelt ..... **PJOB03** ☐

Nein, nichts davon ..... ☐ -1 **PJOBNO**

Sie springen auf Frage 70!

**65. Was für eine bezahlte Tätigkeit ist das überwiegend?**

**PJOBX** ☐ -1

Bitte in Druckbuchstaben eintragen!

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

☐ -1 Tage pro Monat **PJOB12**

**67. Wie viele Stunden durchschnittlich an diesen Tagen?**

☐ -3 ☐ -1 Stunden pro Tag **PJOB13**

**68. Und wie viele Monate im Jahr üben Sie Ihre Nebentätigkeit aus?**

☐ -1 Monate im Jahr **PJOB14**

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

☐ -1 Euro **PJOB15**

Gesamte Seite gestaltet wie 2008 S. 16 (Fragen 64 bis 69 auch in 2009)

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

 Bitte alle zutreffenden ankreuzen!

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 <sup>★</sup> )               |                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------------|----------------|
| Eigene Rente, Pension<br><i>Falls Sie mehrere haben: bitte zusammenrechnen! .....</i>             | PEK01 <input type="checkbox"/> 1 ⇨ | <input type="text"/> 3/-1                           | PEK011<br>Euro |
| Witwenrente/-pension, Waisenrente<br><i>Falls Sie mehrere haben: bitte zusammenrechnen! .....</i> | PEK02 <input type="checkbox"/> 1 ⇨ | <input type="text"/> 3/-1                           | PEK021<br>Euro |
| Arbeitslosengeld .....                                                                            | PEK03 <input type="checkbox"/> 1 ⇨ | <input type="text"/> 3/-1                           | PEK031<br>Euro |
| Arbeitslosengeld II / Sozialgeld .....                                                            | PEK04 <input type="checkbox"/> 1 ⇨ | <b>Betrag bitte im Haushaltsfragebogen angeben!</b> |                |
| Unterhaltsgeld bei Fortbildung / Umschulung;<br>Übergangsgeld .....                               | PEK05 <input type="checkbox"/> 1 ⇨ | <input type="text"/> 3/-1                           | PEK051<br>Euro |
| Vorruhestandszahlungen des (ehemaligen)<br>Arbeitgebers .....                                     | PEK06 <input type="checkbox"/> 1 ⇨ | <input type="text"/> 3/-1                           | PEK061<br>Euro |
| Mutterschaftsgeld während des Mutterschutzes,<br>Elterngeld, Erziehungsgeld .....                 | PEK07 <input type="checkbox"/> 1 ⇨ | <input type="text"/> 3/-1                           | PEK071<br>Euro |
| BAföG, Stipendium, Berufsausbildungsbeihilfe .....                                                | PEK08 <input type="checkbox"/> 1 ⇨ | <input type="text"/> 3/-1                           | PEK081<br>Euro |
| Wehrsold / Zivildienstvergütung .....                                                             | PEK09 <input type="checkbox"/> 1 ⇨ | <input type="text"/> 3/-1                           | PEK091<br>Euro |
| Gesetzlicher Ehegattenunterhalt, Kindesunterhalt,<br>Betreuungsunterhalt .....                    | PEK19 <input type="checkbox"/> 1 ⇨ | <input type="text"/> 3/-1                           | PEK191<br>Euro |
| Unterhaltszahlung aus Unterhaltsvorschusskassen .....                                             | PEK18 <input type="checkbox"/> 1 ⇨ | <input type="text"/> 3/-1                           | PEK181<br>Euro |
| Sonstige Unterstützung von Personen,<br>die nicht im Haushalt leben .....                         | PEK11 <input type="checkbox"/> 1 ⇨ | <input type="text"/> 3/-1                           | PEK111<br>Euro |
| Nichts davon .....                                                                                | PEKNO <input type="checkbox"/> -1  |                                                     |                |

Item 10 und 11 neu bzw. umformuliert - sonst wie 2009

★)  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?

71. Haben Sie nach dem 31. Dezember 2008 eine Schule, eine Berufsausbildung oder ein Hochschulstudium beendet?

 Gemeint ist auch ein höherer akademischer Abschluss!

Ja ..... ☐ 1



PAB1

Nein ..... -1 ☐ 2 

Sie springen auf Frage 75!

Wann war das?

2009, im Monat

  -3

PAB2

2010, im Monat

  -3

PAB3

GesamtKA ..... ☐ -1

PABKA1

72. Haben Sie diese Ausbildung mit einem Abschluss beendet?

Ja ..... ☐ 1



PAB4

Nein ..... -1 ☐ 2 

Sie springen auf Frage 75!

73. Haben Sie diesen Abschluss in Deutschland oder in einem anderen Land gemacht?

Deutschland ..... ☐ 1

In einem anderen Land ..... -1 ☐ 2

74. Um was für einen Bildungsabschluss handelt es sich?

## Allgemeinbildender Schulabschluss

Hauptschulabschluss ..... ☐ 1

Mittlere Reife, Realschulabschluss ..... ☐ 2

Fachhochschulreife  
(Abschluss einer Fachoberschule) ..... ☐ 3

Abitur (Hochschulreife) ..... ☐ 4

Anderer Schulabschluss ..... -1 ☐ 5

und  
zwar: PAB5SO

-1

## Hochschulabschluss

Fachhochschule ..... ☐ 1

Universität /  
Technische / sonstige Hochschule ..... ☐ 2

Promotion / Habilitation ..... -1 ☐ 3

Bitte Abschluss angeben:

PAB6X1

-1

Bitte zusätzlich Fachrichtung angeben:

PAB6X2

-1

PAB6NR1

PAB6NR2

## Beruflicher Ausbildungsabschluss

Bezeichnung des Ausbildungsberufs:

PAB7X

-1

PAB7NR

   -1

Art der Ausbildung:

Lehre ..... ☐ 1

Berufsfachschule, Handelsschule ..... ☐ 2

Schule des Gesundheitswesens ..... ☐ 3

Fachschule  
(z.B. Meister-, Technikerschule) ..... ☐ 4

Beamtenausbildung ..... ☐ 5

Betriebliche Umschulung ..... ☐ 6

Sonstiges, z.B. Fortbildungslehrgang ..... -1 ☐ 7

GesamtKA ..... ☐ -1

75. Sind Sie nach dem 31. Dezember 2008 aus einer beruflichen Tätigkeit bzw. einer Stelle, die Sie vorher gehabt haben, ausgeschieden?

Ja ..... ☐ 1  
↓

PEND1

Nein .....-1 ☐ 2 ➡

Sie springen auf Frage 81!

3 = prüfbedingt auf ja gesetzt

76. Wann haben Sie bei ihrer letzten Stelle aufgehört zu arbeiten?

2009, im Monat   -3 PEND2

2010, im Monat   -3 PEND3

GesamtKA .....  -1 PENDKA

77. Wie lange waren Sie insgesamt in ihrer letzten Stelle beschäftigt?

 -1

Jahre

Monate

PEND4

PEND5

78. Auf welche Weise wurde diese Beschäftigung beendet?

☞ Bitte nur **einen** Punkt ankreuzen!

PEND6

Wegen Betriebsstillegung / Auflösung der Dienststelle ..... ☐ 1

Durch eigene Kündigung ..... ☐ 2

Durch Kündigung von Seiten des Arbeitgebers ..... ☐ 3

Durch Auflösungsvertrag / im Einvernehmen ..... ☐ 4

Befristete Beschäftigung oder Ausbildung war beendet ..... ☐ 5

Erreichen der Altersgrenze / Rente / Pension ..... ☐ 6

Beurlaubung ..... ☐ 7

Aufgabe der selbständigen Tätigkeit / des Geschäfts .....-1 ☐ 8

79. Erhielten Sie vom Betrieb eine Abfindung?

Ja ..... ☐ 1 ➡ In welcher Höhe insgesamt?

 -1

Euro

Nein .....-1 ☐ 2 PEND7

PEND8

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

Ja, neue Stelle in Aussicht ..... PEND9 ☐ 1

Ja, bereits neuen Arbeitsvertrag ..... ☐ 2

Nein, hatte noch nichts ..... ☐ 3

Habe keine neue Stelle gesucht .....-1 ☐ 4

**81. Und nun denken Sie bitte an das ganze letzte Jahr, also das Jahr 2009.**

**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 Kästchen angekreuzt sein muss!  
Bei Arbeitslosigkeit: auch wenn kürzer als ein Monat, bitte im entsprechenden Monat ankreuzen.

|                                                                 |                | 2 0 0 9                             |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |          |
|-----------------------------------------------------------------|----------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|----------|
| Ich war . . .                                                   |                | Jan.                                | Febr.                               | März                                | April                               | Mai                                 | Juni                                | Juli                                | Aug.                                | Sept.                               | Okt.                                | Nov.                                | Dez.                                |          |
| voll erwerbstätig<br>(auch ABM oder SAM) .....                  | <b>PKAL01</b>  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |          |
| in Kurzarbeit .....                                             | <b>PKAL13</b>  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <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 .....                                       | <b>PKAL02</b>  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <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 €) ....                              | <b>12</b>      | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <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/<br>Lehre .....                 | <b>03</b>      | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <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<br>oder beruflicher Weiterbildung .. | <b>04</b>      | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <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 .....                                       | <b>PKAL05</b>  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <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<br>oder Vorruhestand .....                   | <b>PKAL06</b>  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <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 /<br>Erziehungsurlaub / Elternzeit ...          | <b>07</b>      | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <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 /<br>Fachschule .....               | <b>PKAL08</b>  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |          |
| Wehrdienst / Wehrübung<br>als Wehrpflichtiger .....             | <b>1</b>       | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |          |
| Zivildienst .....                                               | <b>PKAL09A</b> |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     | <b>2</b> |
| Freiwilliges soziales Jahr ..                                   | <b>1</b>       |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     | <b>3</b> |
| Hausfrau / Hausmann .....                                       | <b>PKAL10</b>  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <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                                                       |                | <b>PKAL11</b>                       |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |          |
| und<br>zwar: <b>PKALSO</b>                                      | <b>-1</b>      | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |          |

zweites Item aus 1993, trotzdem neu!

# Einkommen im Jahr 2009

82. Wir haben bereits nach Ihrem derzeitigen Einkommen gefragt.

Bitte geben Sie noch ergänzend an, welche Einkommensarten Sie im vergangenen Kalenderjahr 2009 bezogen haben, sei es durchgehend das ganze Jahr oder nur in einzelnen Monaten.

Sehen Sie dazu bitte die Liste der Einkünfte durch und kreuzen Sie alle zutreffenden an.

Für alle zutreffenden Einkommensarten geben Sie dann bitte an, wie viele Monate im Jahr 2009 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).

 Bitte beantworten Sie zuerst alle Fragen auf dieser Seite und, falls zutreffend, erst danach die Zusatzfragen.

| Einkünfte                                                                                                       | Bezogen<br>in 2009                               | Monate<br>in 2009            | Bruttobetrag<br>pro Monat in Euro                 |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| Lohn/Gehalt als Arbeitnehmer<br>(einschl. Ausbildungsvergütung,<br>Altersteilzeitbezüge, Lohnfortzahlung) ..... | PVEK01<br><input checked="" type="checkbox"/>    | -1 011<br>-3                 | 012<br>-1 -3                                      | <div>013/Netto</div> <div>Zusatz-<br/>fragen<br/>83 - 85</div> <div>023/Netto</div> |
| Einkommen aus selbständiger /<br>freiberuflicher Tätigkeit .....                                                | PVEK02<br><input type="checkbox"/>               | 021                          | 022                                               |                                                                                     |
| Einkommen aus Nebenerwerbstätigkeit,<br>Nebenverdienste .....                                                   | PVEK03<br><input type="checkbox"/>               | 031                          | 032                                               |                                                                                     |
| Eigene Rente, Pension .....                                                                                     | PVEK04<br><input type="checkbox"/>               | 041                          | ➡ Zusatzfrage 86                                  |                                                                                     |
| Witwenrente/-pension, Waisenrente .....                                                                         | PVEK05<br><input type="checkbox"/>               | 051                          | ➡ Zusatzfrage 86                                  |                                                                                     |
| Arbeitslosengeld .....                                                                                          | PVEK06<br><input checked="" type="checkbox"/>    | -1 061<br>-3                 | 062<br>-1 -3                                      |                                                                                     |
| Arbeitslosengeld II / Sozialgeld .....                                                                          | PVEK07<br><input type="checkbox"/>               | 071                          | Betrag bitte im Haushalts-<br>fragebogen angeben! |                                                                                     |
| Unterhaltsgeld bei Fortbildung / Umschulung;<br>Übergangsgeld .....                                             | PVEK08<br><input type="checkbox"/>               | 081                          | 082                                               |                                                                                     |
| Mutterschaftsgeld während des Mutter-<br>schutzes, Elterngeld, Erziehungsgeld .....                             | PVEK09<br><input type="checkbox"/>               | 091                          | 092                                               |                                                                                     |
| BAföG, Stipendium, Berufsausbildungsbeihilfe .....                                                              | PVEK10<br><input type="checkbox"/>               | 101                          | 102                                               |                                                                                     |
| Wehrsold / Zivildienstvergütung .....                                                                           | PVEK11<br><input type="checkbox"/>               | 111                          | 112                                               |                                                                                     |
| Gesetzlicher Ehegattenunterhalt, Kindes-<br>unterhalt, Betreuungsunterhalt .....                                | PVEK19<br><input type="checkbox"/>               | 191                          | 192                                               |                                                                                     |
| Unterhaltszahlung aus Unterhalts-<br>vorschusskassen .....                                                      | PVEK18<br><input type="checkbox"/>               | 181                          | 182                                               |                                                                                     |
| Sonstige Unterstützung von Personen die<br>nicht im Haushalt leben .....                                        | PVEK13<br><input checked="" type="checkbox"/>    | 131                          | 132                                               |                                                                                     |
| Hatte 2009 <b>überhaupt keine</b> Einkünfte<br>der genannten Art .....                                          | PVEKNO<br>-1 <input checked="" type="checkbox"/> | ➡ Sie springen auf Frage 87! |                                                   |                                                                                     |

Item 12 und 13 neu bzw. umformuliert (wie Frage 70) - sonst wie 2009

## Zusatzfragen nur für Arbeitnehmer

83. Haben Sie letztes Jahr (2009) von Ihrem Arbeitgeber eine oder mehrere der folgenden Sondervergütungen erhalten? Wenn ja, geben Sie bitte den Bruttobetrag an.

13. Monatsgehalt ..... **PZUS01**  und zwar:   Euro

14. Monatsgehalt ..... **PZUS02**  und zwar:   Euro

Zusätzliches Weihnachtsgeld ..... **PZUS03**  und zwar:   Euro

Urlaubsgeld ..... **PZUS04**  und zwar:   Euro

Gewinnbeteiligung, Gratifikation, Prämie ..... **PZUS05**  und zwar:   Euro

Sonstiges ..... **PZUS06**  und zwar:   Euro

Nein, nichts davon ..... **PZUS07**  -1

84. Haben Sie letztes Jahr (2009) Fahrtgeld oder Zuschüsse für den öffentlichen Nahverkehr, z.B. Jobticket, erhalten? Wenn ja, geben Sie bitte den Betrag an.

**PZUS11** Ja .....  und zwar:  **PZUS12** Euro

Nein ..... -1.

85. Haben Sie letztes Jahr (2009) Kurzarbeitergeld bekommen? Wenn ja, für wie viele Wochen?

**PZUS08** Ja, Kurzarbeitergeld .....  und zwar für:  **PZUS081** Wochen

Nein ..... -1.

Frage 85 aus 2005, Frage 102 - etwas verändert

## Zusatzfragen nur für Rentner/Pensionäre

86. Von wem wird die Rente / Pension gezahlt und wie hoch waren die monatlichen Beträge 2009?

 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/<br>Pension                         |  | Witwenrente/-pension/<br>Waisenrente             |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------|--|
| Deutsche Rentenversicherung<br>(ehemals LVA, BfA, Knappschaft) .....                                                                                | <b>PAR1</b> <input type="text" value="-1"/> Euro |  | <b>PWR1</b> <input type="text" value="-1"/> Euro |  |
| Beamtenversorgung .....                                                                                                                             | <b>PAR2</b> Euro                                 |  | <b>PWR2</b> Euro                                 |  |
| Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes (z.B. VBL) .....                                                                                         | <b>PAR5</b> Euro                                 |  | <b>PWR5</b> Euro                                 |  |
| Betriebliche Altersversorgung (z.B. Werkspension) .....                                                                                             | <b>PAR6</b> Euro                                 |  | <b>PWR6</b> Euro                                 |  |
| Rente aus einer privaten Versicherung (einschl. Arbeitgeberdirektversicherung oder berufsständische Versorgung) .....                               | <b>PAR7</b> Euro                                 |  | <b>PWR7</b> Euro                                 |  |
| Unfallversicherung (z.B. der Berufsgenossenschaft) .....                                                                                            | <b>PAR4</b> Euro                                 |  | <b>PWR4</b> Euro                                 |  |
| Kriegsopferversorgung .....                                                                                                                         | <b>PAR3</b> Euro                                 |  | <b>PWR3</b> Euro                                 |  |
| Sonstige <input type="text" value="und&lt;br/&gt;zwar:"/> <b>PARSO</b> <input type="text" value="-1"/> <b>PWRSO</b> <input type="text" value="-1"/> | <b>PAR8</b> Euro                                 |  | <b>PWR8</b> Euro                                 |  |
| GesamtKA .....                                                                                                                                      | <b>PARKA</b> <input type="text" value="-1"/>     |  | <b>PWRKA</b> <input type="text" value="-1"/>     |  |

Item 5 umformuliert - sonst wie 2009

# Gesundheit und Krankheit

87. Wie würden Sie Ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand beschreiben?

- Sehr gut .....  PGES01  
 Gut .....   
 Zufriedenstellend .....   
 Weniger gut .....   
 Schlecht ..... -1

88. Wenn Sie Treppen steigen müssen, also mehrere Stockwerke zu Fuß hochgehen:  
 Beeinträchtigt Sie dabei Ihr Gesundheitszustand stark, ein wenig oder gar nicht?

- Stark .....  PGES02  
 Ein wenig .....   
 Gar nicht ..... -1

89. Und wie ist das mit anderen anstrengenden Tätigkeiten im Alltag,  
 wenn man z.B. etwas Schweres heben muss oder Beweglichkeit braucht:  
 Beeinträchtigt Sie dabei Ihr Gesundheitszustand stark, ein wenig oder gar nicht?

- Stark .....  PGES03  
 Ein wenig .....   
 Gar nicht ..... -1

90. Bitte denken Sie einmal an die letzten vier Wochen.  
 Wie oft kam es in dieser Zeit vor, ...

Immer      Oft      Manch-  
mal      Fast  
nie

- dass Sie sich gehetzt oder unter Zeitdruck fühlten? ..... PGES04      -1
- dass Sie sich niedergeschlagen und trübsinnig fühlten? ..... 05      -1
- dass Sie sich ruhig und ausgeglichen fühlten? ..... PGES06      -1
- dass Sie jede Menge Energie verspürten? ..... PGES07      -1
- dass Sie starke körperliche Schmerzen hatten? ..... PGES08      -1
- dass Sie wegen gesundheitlicher Probleme körperlicher Art in Ihrer Arbeit oder Ihren alltäglichen Beschäftigungen
  - weniger geschafft haben als Sie eigentlich wollten? ..... 09      -1
  - in der Art Ihrer Tätigkeiten eingeschränkt waren? ..... 10      -1
- dass Sie wegen seelischer oder emotionaler Probleme in Ihrer Arbeit oder Ihren alltäglichen Beschäftigungen
  - weniger geschafft haben als Sie eigentlich wollten? ..... 11      -1
  - Ihre Arbeit oder Tätigkeit weniger sorgfältig als sonst gemacht haben? ..... PGES12      -1
- dass Sie wegen gesundheitlicher oder seelischer Probleme in Ihren sozialen Kontakten, z.B. mit Freunden, Bekannten oder Verwandten, eingeschränkt waren? ..... PGES13      -1

aus 2008, Seite 26

91. Leiden Sie seit mindestens einem Jahr oder chronisch an bestimmten Beschwerden oder Krankheiten?

Ja .....       Nein .....  -1      **PKR17**

92. 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 ..... **PSCHL1**   Stunden

Normale Nacht am Wochenende ..... **PSCHL2**   Stunden

93. Inwieweit achten Sie auf gesundheitsbewusste Ernährung?

Sehr stark .....       **PESSEN**

Stark .....

Ein wenig .....

Gar nicht .....  -1

94. Wie häufig trinken Sie die folgenden alkoholischen Getränke?

|                                                |              | Regel-<br>mäßig                | Ab und<br>zu                   | Selten                         | Nie                                                            |
|------------------------------------------------|--------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| Bier .....                                     | <b>PALK1</b> | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | <input type="text" value="-1"/> <input type="text" value="4"/> |
| Wein, Sekt .....                               | <b>PALK2</b> | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | <input type="text" value="-1"/> <input type="text" value="4"/> |
| Spirituosen (Schnaps, Weinbrand etc.) .....    | <b>3</b>     | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | <input type="text" value="-1"/> <input type="text" value="4"/> |
| Mischgetränke (Alkopops, Cocktails etc.) ..... | <b>4</b>     | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | <input type="text" value="-1"/> <input type="text" value="4"/> |

95. Rauchen Sie gegenwärtig, seien es Zigaretten, Pfeifen oder Zigarren?

Nein ..... -1       **PRAUCH1**

Ja .....  **Wie viele Zigaretten, Pfeifen oder Zigarren rauchen Sie pro Tag?**

Geben Sie bitte den täglichen Durchschnitt der letzten Woche an.

Zigaretten .....   pro Tag      **PRAUCH2**

Pfeifen .....   pro Tag      **PRAUCH3**

Zigarren/Zigarillos ...   pro Tag      **PRAUCH4**

GesamtKA .....       **PRAUCHKA**

96. Was ist Ihre Körpergröße in cm?

Wenn Sie es nicht genau wissen, schätzen Sie bitte.

cm      **PGR**

97. Wie viel Kilogramm wiegen Sie gegenwärtig?

Wenn Sie es nicht genau wissen, schätzen Sie bitte.

kg      **PKILO**

98. Sind Sie nach amtlicher Feststellung erwerbsgemindert oder schwerbehindert?

Ja ..... **PBEH1** 1 ➔ Wie hoch ist Ihre Erwerbsminderung oder Schwerbehinderung nach der letzten Feststellung? ..... -1 % **PBEH2**

Nein ..... -1 2 Und welcher Art ist die Behinderung? -1 **PBEHX**

*Bitte eintragen!*

99. 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 ..... PDR1 Keinen Arzt in Anspruch genommen ..... -1 1 **PDR2**

100. Und wie war das mit Krankenhausaufenthalten im letzten Jahr?

Wurden Sie 2009 einmal oder mehrmals für mindestens eine Nacht im Krankenhaus aufgenommen?

Ja ..... 1 **PKR1** Nein ..... -1 2 ➔ Sie springen auf Frage 102!

101. Wie viele Nächte haben Sie alles in allem letztes Jahr im Krankenhaus verbracht?

-3 -1 Nächte **PKR2**

Und wie oft mussten Sie dafür im Jahr 2009 ins Krankenhaus?

-3 -1 mal **PKR3**

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

Ja, einmal ..... 1 **PKR4**

Ja, mehrmals ..... 2

Nein ..... 3 Trifft nicht zu, war 2009 nicht erwerbstätig .. -1 4 ➔ Sie springen auf Frage 105!

103. Wie viele Tage haben Sie im Jahr 2009 wegen Krankheit nicht gearbeitet?

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

Keinen Tag ..... -1 1 **PKR5**

Insgesamt ..... -3 Tage **PKR6**

104. Einmal abgesehen von eigener Krankheit oder Urlaub:

Haben Sie im Jahr 2009 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 .... 1 und zwar: -1 -3 Tage **PKR18** **PKR19**

Ja, aus anderen Gründen ..... 1 und zwar: -1 -3 Tage **PKR20** **PKR21**

Nein ..... **PKR22** 1 -1

aus 2008, Seite 28 (fast alles auch in 2009)

Frage 102 Erste Zeile gelöscht / Trifft nicht zu - eingefügt

Frage 104 neu

105. Nun zum Thema Krankenversicherung. Vorab die Frage:  
Haben Sie Anspruch auf Beihilfe oder Heilfürsorge für Angehörige des öffentlichen Dienstes?

Ja ..... **1** **PBEI** Nein ..... **2** -1

106. Haben Sie nach dem 31. Dezember 2008 die Krankenkasse gewechselt?

Ja ..... **1** **PKKW** Nein ..... **2** -1

107. 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 108.

In einer gesetzlichen  
Krankenversicherung ..... **1**  
**PKV01**

Ausschließlich  
privat versichert ..... **1** **2**

Sie springen auf Frage **114!**

108. Welche Krankenversicherung ist das?

AOK ..... **1** DAK ..... **3** IKK ..... **5** Knappschaft ... **8**

Barmer/GEK ... **2** TK ..... **4** KKH ..... **6** LKK ..... **9**

Betriebskrankenkasse ..... **10**  
Sonstige ..... **1** **11**

und  
zwar:

-1

**PKV02**

**PKVSO**

109. Sind Sie persönlich in dieser Krankenkasse ...

- beitragszahlendes Pflichtmitglied ..... **PKV03** **1**
- beitragszahlendes freiwilliges Mitglied ..... **2**
- mitversichertes Familienmitglied ..... **3**
- versichert als Rentner / Arbeitsloser /  
Student / Wehr- oder Zivildienstleistender? ..... **4** - 1

110. Die gesetzlichen Krankenkassen können neben dem Normaltarif verschiedene Wahltarife anbieten.  
Sind Sie persönlich im Normaltarif oder in einem speziellen Wahltarif versichert?

Normaltarif ..... **PKT01** **1** Sie springen auf Frage **111!**

Wahltarif, und zwar: ..... **2** -1

Bitte alles Zutreffende ankreuzen!

Bonusprogramm / Beitragsrückerstattung  
(für Nichtinanspruchnahme von gesundheitlichen Leistungen) ..... **1** **PKT02**

Selbstbehaltetarif ..... **1** **PKT03**

Kostenerstattungstarif ..... **1** **PKT04**

Hausarzttarif ..... **1** **PKT05**

Tarif für besondere Versorgungsformen (integrierte Versorgung) ..... **1** **PKT06**

Chronikerprogramm ..... **1** **PKT07**

Arzneimitteltarif ..... **1** **PKT08**

Sonstiger Tarif ..... **1** **PKT09**

GesamtKA ..... **PKTKA** **1**

alles aus 2009, aber bei Frage 108 Barmer/GEK zusammengefasst

111. Haben Sie eine private Zusatzkrankenversicherung?

Ja .....

PKV04

Nein .....-1

Sie springen auf Frage 119!

112. Welchen monatlichen Beitrag zahlen Sie dafür?

Euro pro Monat

PKV05

Weiß nicht ..-1

PKV06

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

 Bitte alles Zutreffende ankreuzen!

Krankenhausbehandlung ....PKV07

Zahnersatz .....PKV08

Heil- und Hilfsmittel (z.B. Brillen) 09

Auslandsaufenthalt .....PKV10

Sonstiges .....PKV11

Weiß nicht ..-1

PKV12

Sie springen auf Frage 119!

Seite 30

114. Wer ist in Ihrer privaten Krankenversicherung der Versicherungsnehmer:  
ein anderes Familienmitglied oder Sie selbst?

Anderes Familienmitglied ..-1

Sie springen auf Frage 119!

Selbst .....  PPKV01

115. Welchen monatlichen Beitrag zahlen Sie dafür?

Euro pro Monat

PPKV02

Weiß nicht ..-1

PPKV03

116. Sind damit nur Sie selbst oder noch weitere Personen versichert?

Nur selbst .....-1  PPKV04

Außer mir noch weitere .....-1  PPKV05  
Anzahl Personen

117. Handelt es sich um eine Krankenversicherung mit Selbstbeteiligung?

Ja .....

PPKV06

Nein .....-1

Sie springen auf Frage 119!

118. Welche Form der Selbstbeteiligung haben Sie?

Prozentual in Höhe von .....  PPKV09  
%

Pauschal in Höhe von ...  PPKV10  
Euro

aus 2008,

119. Haben Sie nach dem 31.12.2001 einen Vertrag zur "Riester-Rente" abgeschlossen?

Ja ..... ☐ 1 PRIEST

Nein .....-1 ☐ 2

120. Wir haben nun eine Frage zu Spenden. Unter Spenden verstehen wir hier das Geben von Geld für soziale, kirchliche, kulturelle, gemeinnützige und wohltätige Zwecke, ohne dass man dafür direkte Gegenleistungen erhält. Dies können größere Beträge sein, aber auch kleinere, die man z.B. in eine Sammelbüchse steckt. Auch die Kollekte in der Kirche zählen wir dazu.

Haben Sie im letzten Jahr, also 2009, Geld gespendet – Mitgliedsbeiträge nicht mitgerechnet?

Ja ..... ☐ 1 ➡

Wie hoch war der Gesamtbetrag,  
den Sie im letzten Jahr  
gespendet haben? .....

-1 Euro

Nein ..... ☐ 2 -1 PSPEND1

PSPEND2

121. Es gibt auch Spenden, die nicht finanzieller Art sind, zum Beispiel Blutspenden. Haben Sie in den vergangenen 10 Jahren einmal Blut gespendet?

Ja ..... ☐ 1 PSPEND3



Nein ..... ☐ 2 -1



Haben Sie auch im vergangenen Jahr,  
also 2009, einmal Blut gespendet?

Ja ..... ☐ 1 PSPEND4

Nein ..... ☐ 2 -1

Gibt es bei Ihnen medizinische Gründe,  
weshalb Sie nicht Blut spenden können?

Ja ..... ☐ 1 PSPEND5

Nein ..... ☐ 2 -1

122. Stellen Sie sich vor, Sie bekommen unerwartet 10.000 Euro geschenkt. Wie würden Sie dieses Geld verwenden? Wie viel davon würden Sie sparen, wie viel verschenken und wie viel ausgeben?  
Sie können den Betrag entweder aufteilen oder nur für einen Zweck verwenden.

Sparen .....  Euro PGIFT1

Verschenken .....  Euro PGIFT2

Ausgeben .....  Euro PGIFT3

Summe: .....  10.000 Euro

123. Wie schätzen Sie sich persönlich ein:

Sind Sie im allgemeinen ein risikobereiter Mensch oder versuchen Sie, Risiken zu vermeiden?

☞ Bitte kreuzen Sie ein Kästchen auf der Skala an, wobei der Wert 0 bedeutet: "gar nicht risikobereit" und der Wert 10: "sehr risikobereit". Mit den Werten dazwischen können Sie Ihre Einschätzung abstimmen.

Gar nicht risikobereit Sehr risikobereit

PRISK ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

**124. In welchem Maße treffen die folgenden Aussagen auf Sie persönlich zu?**

☞ Antworten Sie bitte wieder anhand einer Skala.  
Der Wert **1** bedeutet: **trifft überhaupt nicht zu**,  
der Wert **7** bedeutet: **trifft voll zu**.

Trifft  
überhaupt  
nicht zu

Trifft  
voll  
zu

1 2 3 4 5 6 7

- Wenn mir jemand einen Gefallen tut,  
bin ich bereit, dies zu erwidern ..... **PMAS01** ☒ 1 ☒ 2 ☒ 3 ☒ 4 ☒ 5 ☒ 6 ☒ 7 **-1**
- Wenn mir schweres Unrecht zuteil wird, werde ich mich  
um jeden Preis bei der nächsten Gelegenheit dafür rächen ..... **PMAS02** ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7
- Wenn mich jemand in eine schwierige Lage bringt,  
werde ich das Gleiche mit ihm machen ..... **PMAS03** ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7
- Ich strenge mich besonders an, um jemandem  
zu helfen, der mir früher schon mal geholfen hat ..... **PMAS04** ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7
- Wenn mich jemand beleidigt, werde ich mich ihm  
gegenüber auch beleidigend verhalten ..... **PMAS05** ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7
- Ich bin bereit, Kosten auf mich zu nehmen, um jemandem  
zu helfen, der mir früher einmal geholfen hat ..... **PMAS06** ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7
- Ich komme relativ leicht darüber hinweg,  
wenn jemand mich emotional verletzt ..... **PMAS07** ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7
- Wenn jemand mir unrecht getan hat,  
denke ich oft lange darüber nach ..... **PMAS08** ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7
- Ich bin tendenziell nachtragend ..... **PMAS09** ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7
- Wenn andere mir unrecht tun, versuche ich einfach  
zu vergeben und zu vergessen ..... **PMAS10** ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7
- Ich habe eine positive Einstellung zu mir selbst ..... **PMAS11** ☒ 1 ☒ 2 ☒ 3 ☒ 4 ☒ 5 ☒ 6 ☒ 7 **-1**

aus 2005 F 126 (die ersten 6 Items)

die letzten 5 Items neu

**125. 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<br>selten                        | Selten                     | Manch-<br>mal              | Oft                        | Sehr<br>oft                |           |              |
|----------------------------|---------------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|-----------|--------------|
| – ärgerlich gefühlt? ..... | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <b>-1</b> | <b>PGEF1</b> |
| – ängstlich gefühlt? ..... | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <b>-1</b> | <b>PGEF2</b> |
| – glücklich gefühlt? ..... | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <b>-1</b> | <b>PGEF3</b> |
| – traurig gefühlt? .....   | <input checked="" type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <b>-1</b> | <b>PGEF4</b> |

aus 2009 Frage 117

**126. Sind Sie bei der letzten Wahl zum Deutschen Bundestag am 27. September 2009  
wählen gegangen?**

- Ja ..... ☒ 1 **PWAHL**
- Nein ..... ☒ 2
- Trifft nicht zu,  
war nicht wahlberechtigt ..... ☒ 3 **-1**

Frage 126 neu

# Einstellungen und Meinungen

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

Sehr stark ..... **PPOL1**   
 Stark .....   
 Nicht so stark .....   
 Überhaupt nicht .....  -1

128. 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 .....  **PPOL2** Nein ..... -1  ➔ Sie springen auf Frage 130!

129. Welcher Partei neigen Sie zu?

SPD ..... **PPOL3**   
 CDU .....   
 CSU .....   
 FDP .....   
 Bündnis 90/Die Grünen .....   
 Die Linke .....   
 DVU/Republikaner/NPD ....   
 Andere ..... -1   
 und  
 zwar: **PPOLSO** -1

Und wie stark neigen Sie dieser Partei zu?

Sehr stark .....  **PPOL4**  
 Ziemlich stark .....   
 Mäßig .....   
 Ziemlich schwach .....   
 Sehr schwach .....  -1

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

|                                                                                 |               | Große<br>Sorgen                | Einige<br>Sorgen               | Keine<br>Sorgen                |    |
|---------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|----|
| Um die allgemeine wirtschaftliche Entwicklung .....                             | <b>PSOR01</b> | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | -1 |
| Um Ihre eigene wirtschaftliche Situation .....                                  | <b>PSOR02</b> | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | -1 |
| Um die Stabilität der Finanzmärkte .....                                        | <b>PSOR13</b> | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | -1 |
| Um Ihre Gesundheit .....                                                        | <b>PSOR03</b> | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | -1 |
| Um den Schutz der Umwelt .....                                                  | <b>PSOR04</b> | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | -1 |
| Um die Folgen des Klimawandels .....                                            | <b>PSOR14</b> | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | -1 |
| Um die Erhaltung des Friedens .....                                             | <b>PSOR05</b> | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | -1 |
| Über den globalen Terrorismus .....                                             | <b>PSOR12</b> | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | -1 |
| Über die Entwicklung der Kriminalität in Deutschland .....                      | <b>PSOR06</b> | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | -1 |
| Über die Zuwanderung nach Deutschland .....                                     | <b>PSOR08</b> | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | -1 |
| Über Ausländerfeindlichkeit und Fremdenhass<br>in Deutschland .....             | <b>PSOR09</b> | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | -1 |
| Nur wenn Sie erwerbstätig sind:<br>Um die Sicherheit Ihres Arbeitsplatzes ..... | <b>PSOR10</b> | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | -1 |

Oder was sonst macht Ihnen Sorgen?

Bitte angeben:

**PSORSO** -1 **PSORNR**  
 -1

# Herkunft und Familiäre Situation

131. 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 ..... **2** **PMUSP1**

Ja .....-1. **1** ➡

Sie springen auf Frage **134!**

132. 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?

|                     | Sprechen<br>PMUSP2 | Schreiben<br>PMUSP3 | Lesen<br>PMUSP6 | Sprechen<br>PMUSP4 | Schreiben<br>PMUSP5 | Lesen<br>PMUSP7 |
|---------------------|--------------------|---------------------|-----------------|--------------------|---------------------|-----------------|
| Sehr gut .....      | <b>1</b>           | <b>1</b>            | <b>1</b>        | <b>1</b>           | <b>1</b>            | <b>1</b>        |
| Gut .....           | <b>2</b>           | <b>2</b>            | <b>2</b>        | <b>2</b>           | <b>2</b>            | <b>2</b>        |
| Es geht .....       | <b>3</b>           | <b>3</b>            | <b>3</b>        | <b>3</b>           | <b>3</b>            | <b>3</b>        |
| Eher schlecht ..... | <b>4</b>           | <b>4</b>            | <b>4</b>        | <b>4</b>           | <b>4</b>            | <b>4</b>        |
| Gar nicht .....     | <b>5</b>           | <b>5</b>            | <b>5</b>        | <b>5</b>           | <b>5</b>            | <b>5</b>        |
|                     | -1                 | -1                  | -1              | -1                 | -1                  | -1              |

133. Sprechen Sie hier in Deutschland ...

**PNA04**

- überwiegend Deutsch ..... **1**
- überwiegend die Sprache Ihres Herkunftslandes bzw. die Sprache Ihrer Eltern ..... **2**
- oder teils - teils? ..... **3** -1

134. Sind Sie in Deutschland geboren?

Ja ..... **1** **PNAT01**

Nein .....-1. **2**

135. Haben Sie die deutsche Staatsangehörigkeit?

Ja ..... **1** **PSTA1**

Nein .....-1. **2** ➡

Sie springen auf Frage **138!**

136. Haben Sie neben der deutschen eine zweite Staatsangehörigkeit?

Ja ..... **PSTA2** **1** ➡ und zwar:

**PSTA2X**

-1

Nein .....-1. **2**

**PSTA2NR**

Bitte eintragen

**-1**

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

Seit Geburt ..... **PSTA3** .....-1. **1** ➡

Sie springen auf Frage **150!**

Erst später erworben ..... **2** ➡

Sie springen auf Frage **140!**

Frage 132 Texte leicht geändert "Lesen" neu  
auch in 2009)

aus 2008, Seite 32 (fast alles)

138. Welche Staatsangehörigkeit haben Sie? Bitte eintragen:

PPNAT

-1

PNATNR

-1

139. Beabsichtigen Sie, innerhalb der nächsten zwei Jahre die deutsche Staatsangehörigkeit zu beantragen?

Ja, ganz sicher ..... PNA02 1

Ja, wahrscheinlich ..... 2

Eher unwahrscheinlich ..... 3

Ganz sicher nicht ..... -1 4

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

Häufig ..... PNA09 1

Selten ..... 2

Nie ..... -1 3

141. Wenn Sie Zeitung lesen: Lesen Sie ...

PNAT05

– ausschließlich Zeitungen Ihres Herkunftslandes? ..... 1

– überwiegend Zeitungen Ihres Herkunftslandes? ..... 2

– ungefähr gleich häufig solche und deutsche Zeitungen? .... 3

– überwiegend deutsche Zeitungen? ..... 4

– ausschließlich deutsche Zeitungen? ..... 5

Trifft nicht zu, lese keine Zeitungen ..... 6 -1

142. Wie sehr fühlen Sie sich als Deutscher?

Voll und ganz ..... PNA14 1

Überwiegend ..... 2

In mancher Beziehung ..... 3

Kaum ..... 4

Gar nicht ..... 5 -1

143. Und wie sehr fühlen Sie sich noch dem Land verbunden, aus dem Sie oder Ihre Familie kommen?

Sehr stark ..... PNA15 1

Stark ..... 2

In mancher Beziehung ..... 3

Kaum ..... 4

Gar nicht ..... 5 -1

bis F 141 aus 2008, Seite 33

F 142-143 aus 2003, Frage 134-135

144. Wenn man als Ausländer oder Aussiedler in Deutschland lebt, kann mit der Zeit ein gewisses Gefühl der Heimatlosigkeit auftreten. Manche fühlen sich weder als Angehörige des Herkunftslandes noch als Bundesbürger. Man sitzt sozusagen zwischen zwei Stühlen, ohne irgendwo so richtig dazuzugehören.

Wie oft kommt es vor, daß Sie solche Gefühle haben?

Sehr häufig ..... PNAT09. ☐ 1  
 Häufig ..... ☐ 2  
 Hin und wieder ..... ☐ 3  
 Selten ..... ☐ 4  
 Nie ..... ☐ 5 -1

145. Möchten Sie für immer in Deutschland bleiben?

Ja ..... ☐ 1  Sie springen auf Frage 147!  
 Nein ..... -1. ☐ 2 PNAT10  


146. Wie lange wollen Sie in Deutschland bleiben?

Höchstens noch ein Jahr ..... ☐ 1 PNAT11 PNAT12 PNAT13  
 Noch einige Jahre ..... -1. ☐ 2  Wie viele Jahre?  Jahre Weiß nicht ☐ 1 -1

147. Seit Sie in Deutschland leben: Sind Sie jemals zu Besuch in Ihr Heimatland zurückgekehrt?

Ja ..... ☐ 1 PNAT14  
 Nein ..... -1. ☐ 2  Sie springen auf Frage 150!  


148. Wie lange insgesamt waren Sie dort in den letzten 2 Jahren?

Überhaupt nicht ..... PNAT15 ☐ 1  
 Bis zu 3 Wochen ..... ☐ 2  
 1 bis 3 Monate ..... ☐ 3  
 4 bis 6 Monate ..... ☐ 4  
 Länger ..... ☐ 5 -1

149. Wenn Menschen längere Zeit in Deutschland leben und sie kommen dann zu Besuch in ihr (ehemaliges) Heimatland, kann sich einiges gegenüber früher geändert haben.

Wie ist das bei Ihnen? Welches Gefühl haben Sie in dieser Situation?

PNAT16  
 Ich fühle mich gleich am ersten Tag richtig zuhause,  
 so als wäre ich nie weg gewesen ..... ☐ 1  
 Ich fühle mich ziemlich schnell wieder zuhause ..... ☐ 2  
 Zunächst fühle ich mich eher als Fremder, erst nach einigen  
 Tagen werde ich wieder heimisch ..... ☐ 3  
 Es dauert sehr lange, bis ich mich einigermaßen heimisch fühle ..... ☐ 4  
 Ich fühle mich fremd in meinem Heimatland ..... ☐ 5 -1

**150. Ihr Geschlecht und Geburtsjahr:**

Männlich .....  PSEX PPGE  
 Weiblich .....  -1 Geburtsjahr:

**151. Wie ist Ihr Familienstand?**

Verheiratet, mit Ehepartner zusammenlebend .....   Sie springen auf Frage 153!  
 Verheiratet, dauernd getrennt lebend .....   
 Ledig .....   
 Geschieden .....   
 Verwitwet .....  -1

**152. Haben Sie derzeit eine feste Partnerschaft?**

Ja ..... PP1   Nein ..... -1   Sie springen auf Frage 155!

**Wohnt Ihr Partner/Ihre Partnerin hier im Haushalt?**

Ja ..... PP2   Bitte Vornamen eintragen: PPNAM -1  
 Nein ..... -1  PPNR  -1

**153. Wie regeln Sie und Ihr (Ehe-)Partner den Umgang mit dem Einkommen, das einer von Ihnen oder Sie beide erhalten?**

Jeder verwaltet sein eigenes Geld .....  PEINK  
 Ich verwalte das ganze Geld und gebe meinem Partner seinen Anteil .....   
 Mein Partner verwaltet das ganze Geld und gibt mir meinen Anteil .....   
 Wir legen das ganze Geld zusammen und jeder nimmt sich, was er/sie braucht .....   
 Wir legen einen Teil des Geldes zusammen und jeder behält einen Teil für sich .....  -1

**154. Wer hat in Ihrer Partnerschaft/Ehe das letzte Wort, wenn wichtige finanzielle Entscheidungen getroffen werden?**

Ich selbst .....  PWORT  
 Partner/in .....   
 Beide in gleichem Maße .....  -1

aus 2008 Seite 34 (einige Fragen auch in 2009)

**155. Haben Sie persönlich im letzten Jahr, also im Jahr 2009, Zahlungen oder finanzielle Unterstützungen an Verwandte oder sonstige Personen außerhalb dieses Haushalts geleistet?**

Zutreffendes bitte ankreuzen!

|                                                                                                   |                                     | Wie hoch war der Betrag im Jahr 2009 insgesamt etwa?            |      | Wo lebt der Empfänger?        |                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------|-------------------------------|----------------------------------|
|                                                                                                   |                                     |                                                                 |      | Deutsch-land                  | Aus-land                         |
| An Ihre Eltern / Schwiegereltern .....                                                            | PUNT11 <input type="checkbox"/> 1 → | <input type="text" value="12"/> <input type="text" value="-1"/> | Euro | 13 <input type="checkbox"/> 1 | 14 <input type="checkbox"/> 1 -1 |
| An Ihre Kinder (auch Schwiegersohn/-tochter) .....                                                | PUNT21 <input type="checkbox"/> 1 → | <input type="text" value="22"/> <input type="text" value="-1"/> | Euro | 23 <input type="checkbox"/> 1 | 24 <input type="checkbox"/> 1 -1 |
| An Ehepartner / geschiedenen Ehepartner .....                                                     | PUNT31 <input type="checkbox"/> 1 → | <input type="text" value="32"/> <input type="text" value="-1"/> | Euro | 33 <input type="checkbox"/> 1 | 34 <input type="checkbox"/> 1 -1 |
| An sonstige Verwandte .....                                                                       | PUNT41 <input type="checkbox"/> 1 → | <input type="text" value="42"/> <input type="text" value="-1"/> | Euro | 43 <input type="checkbox"/> 1 | 44 <input type="checkbox"/> 1 -1 |
| An nicht verwandte Personen .....                                                                 | PUNT51 <input type="checkbox"/> 1 → | <input type="text" value="52"/> <input type="text" value="-1"/> | Euro | 53 <input type="checkbox"/> 1 | 54 <input type="checkbox"/> 1 -1 |
| Nein, habe <b>keine</b> Zahlungen dieser Art geleistet ..... <input type="checkbox"/> 1 -1 PUNTNO |                                     |                                                                 |      |                               |                                  |

**156. Haben Sie persönlich im letzten Jahr, also im Jahr 2009, Zahlungen oder finanzielle Unterstützungen von Verwandten oder sonstigen Personen außerhalb dieses Haushalts erhalten?**

Zutreffendes bitte ankreuzen!

|                                                                                                   |                                      | Wie hoch war der Betrag im Jahr 2009 insgesamt etwa?             |      | Wo lebt der Geber der Unterstützung? |                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------|------|--------------------------------------|-----------------------------------|
|                                                                                                   |                                      |                                                                  |      | Deutsch-land                         | Aus-land                          |
| Von Ihren Eltern / Schwiegereltern .....                                                          | PUNT61 <input type="checkbox"/> 1 →  | <input type="text" value="62"/> <input type="text" value="-1"/>  | Euro | 63 <input type="checkbox"/> 1        | 64 <input type="checkbox"/> 1 -1  |
| Von Ihren Kindern (auch Schwiegersohn/-tochter) .....                                             | 71 <input type="checkbox"/> 1 →      | <input type="text" value="72"/> <input type="text" value="-1"/>  | Euro | 73 <input type="checkbox"/> 1        | 74 <input type="checkbox"/> 1 -1  |
| Vom Ehepartner / geschiedenen Ehepartner .....                                                    | 81 <input type="checkbox"/> 1 →      | <input type="text" value="82"/> <input type="text" value="-1"/>  | Euro | 83 <input type="checkbox"/> 1        | 84 <input type="checkbox"/> 1 -1  |
| Von sonstigen Verwandten .....                                                                    | PUNT91 <input type="checkbox"/> 1 →  | <input type="text" value="92"/> <input type="text" value="-1"/>  | Euro | 93 <input type="checkbox"/> 1        | 94 <input type="checkbox"/> 1 -1  |
| Von nicht verwandten Personen .....                                                               | PUNT101 <input type="checkbox"/> 1 → | <input type="text" value="102"/> <input type="text" value="-1"/> | Euro | 103 <input type="checkbox"/> 1       | 104 <input type="checkbox"/> 1 -1 |
| Nein, habe <b>keine</b> Zahlungen dieser Art erhalten ..... <input type="checkbox"/> 1 -1 PUNTNO2 |                                      |                                                                  |      |                                      |                                   |

**157. Eine private Unterstützung kann aber auch in Form von Sachleistungen gegeben werden, z.B. Kleidung, Geschenke, Urlaub oder Restaurantbesuche.**

Haben Sie persönlich im letzten Jahr, also 2009, Unterstützungen in Form von Sachleistungen an Verwandte oder sonstige Personen außerhalb Ihres Haushalts gegeben?

|            | Wie hoch war der Wert der Sachleistungen im Jahr 2009 insgesamt etwa? |                                                               | Wo lebt der Empfänger? |                                                          |
|------------|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|------------------------|----------------------------------------------------------|
|            |                                                                       |                                                               | Deutsch-land           | Aus-land                                                 |
| Ja .....   | PSACH11 <input type="checkbox"/> 1 →                                  | <input type="text" value=""/> <input type="text" value="-1"/> | Euro                   | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 1 -1 |
| Nein ..... | <input type="checkbox"/> 2 -1                                         | PSACH12                                                       | PSACH13                | PSACH14                                                  |

**158. Haben Sie persönlich im letzten Jahr, also 2009, Unterstützungen in Form von Sachleistungen von Verwandten oder sonstigen Personen außerhalb Ihres Haushalts erhalten?**

|            | Wie hoch war der Wert der Sachleistungen im Jahr 2009 insgesamt etwa? |                                                               | Wo lebt der Geber? |                                                          |
|------------|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------------------------------------------|
|            |                                                                       |                                                               | Deutsch-land       | Aus-land                                                 |
| Ja .....   | PSACH21 <input type="checkbox"/> 1 →                                  | <input type="text" value=""/> <input type="text" value="-1"/> | Euro               | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 1 -1 |
| Nein ..... | <input type="checkbox"/> 2 -1                                         | PSACH22                                                       | PSACH23            | PSACH24                                                  |

Frage 155-156 aus 2009 Frage 154-155

Frage 157-158 neu

159. Hat sich an Ihrer familiären Situation nach dem 31.12.2008 etwas verändert?  
Geben Sie bitte an, ob einer der folgenden Punkte zutrifft, und wenn ja, wann das war.

|                                                                            |        | Ja                         | 2010                         | 2009                        |                              |
|----------------------------------------------------------------------------|--------|----------------------------|------------------------------|-----------------------------|------------------------------|
|                                                                            |        |                            | im Monat                     | im Monat                    |                              |
| Habe geheiratet .....                                                      | PFS011 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 013 | <input type="checkbox"/> -1 | <input type="checkbox"/> 012 |
| Bin mit Partner / Partnerin zusammengezogen                                | PFS021 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 023 | <input type="checkbox"/> -1 | <input type="checkbox"/> 022 |
| Kind wurde geboren .....                                                   | PFS031 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 033 | <input type="checkbox"/> -1 | <input type="checkbox"/> 032 |
| Kind kam in den Haushalt .....                                             | PFS111 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 113 | <input type="checkbox"/> -1 | <input type="checkbox"/> 112 |
| Sohn / Tochter hat den Haushalt verlassen .....                            | PFS041 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 043 | <input type="checkbox"/> -1 | <input type="checkbox"/> 042 |
| Habe mich von Ehepartner / Lebenspartner getrennt                          | PFS051 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 053 | <input type="checkbox"/> -1 | <input type="checkbox"/> 052 |
| Wurde geschieden .....                                                     | PFS061 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 063 | <input type="checkbox"/> -1 | <input type="checkbox"/> 062 |
| Ehepartner / Lebenspartner ist verstorben .....                            | PFS071 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 073 | <input type="checkbox"/> -1 | <input type="checkbox"/> 072 |
| Vater ist verstorben .....                                                 | PFS081 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 083 | <input type="checkbox"/> -1 | <input type="checkbox"/> 082 |
| Mutter ist verstorben .....                                                | PFS091 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 093 | <input type="checkbox"/> -1 | <input type="checkbox"/> 092 |
| Kind ist verstorben .....                                                  | PFS121 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 123 | <input type="checkbox"/> -1 | <input type="checkbox"/> 122 |
| Andere Person, <u>die hier im Haushalt lebte</u> ,<br>ist verstorben ..... | PFS131 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 133 | <input type="checkbox"/> -1 | <input type="checkbox"/> 132 |
| Sonstige familiäre Veränderung .....                                       | PFS101 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 103 | <input type="checkbox"/> -1 | <input type="checkbox"/> 102 |
| und<br>zwar:                                                               | PFSSO  |                            |                              | <input type="checkbox"/> -1 |                              |
| Nein, nichts davon .....                                                   | PFSNO  | <input type="checkbox"/> 1 |                              | <input type="checkbox"/> -1 |                              |

Bitte füllen Sie  
auch den Frage-  
bogen "Die  
verstorbene  
Person" aus.

aus 2009 F156 - Überflüssigen Text entfernt

160. 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?

PZULE1 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ -1

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ganz und gar  
**unzufrieden** ganz und gar  
**zufrieden**

**Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!**

# Durchführung des Interviews

## A Wie wurde die Befragung durchgeführt?

Mündliches Interview .....

PFORM

Befragter hat den Fragebogen selbst ausgefüllt,  
und zwar:

– in Anwesenheit des Interviewers .....

– in Abwesenheit des Interviewers .....

Teils mündlich, teils selbst ausgefüllt .....-1.

TEL 0/Proxy 5/Schrift 8/Capi 9

## B Interviewdauer:

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

Minuten

PDAUER1

Befragter brauchte zum Selbstausfüllen .....

Minuten

PDAUER2

(bitte erfragen)

## C Sonstige Hinweise:

PTEXTP PTEXTC

Listen-Nr.

Lfd. Nr.

Ich bestätige die korrekte Durchführung  
des Interviews:

PDATT

Tag

PDATM

Monat

PINTNR

Abrechnungs-Nummer

Unterschrift des Interviewers

**ID**  
**2012**

# Leben in Deutschland

Sondererhebung COGITO-Studie



Quelle: BilderBox.com

Broschüre  
für die Untersuchung 2012

## **Liebe Teilnehmerinnen und Teilnehmer der COGITO-Studie!**

Wir danken Ihnen herzlich für Ihre Bereitschaft in diesem Jahr wieder an der Sondererhebung der Langzeitstudie LEBEN IN DEUTSCHLAND teilzunehmen. Diese Befragung richtet sich speziell an Teilnehmer der COGITO-Studie des Max-Planck-Instituts für Bildungsforschung und wurde zuletzt im Jahr 2010 durchgeführt. Nach einer kleinen Pause freuen wir uns, Sie in diesem Jahr wieder befragen zu dürfen.

Die Verbindung der COGITO-Experimente mit den Beobachtungen über das persönliche Umfeld, die Einstellungen und die verschiedenen Lebensverläufe aller Studienteilnehmer bildet für die Wissenschaft ein hoch interessantes Forschungsfeld. Darüber hinaus kann verglichen werden, wie die Studienteilnehmer in Berlin und Brandenburg im Vergleich zur gesamten Bevölkerung in Deutschland leben und sich ihre Lebensläufe weiter entwickeln.



LEBEN IN DEUTSCHLAND ist eine jährliche Wiederholungsbefragung von Menschen aus allen Bundesländern. Das bedeutet, dass dieselben Personen jedes Jahr genau einmal zu ihrer Lebenssituation befragt werden. Im Jahr 2012 nahmen rund 20.000 Personen an dieser Studie teil. Sie wird seit 1984 durchgeführt und ist eine der weltweit renommiertesten Untersuchungen dieser Art. Die Studienteilnehmer werden zu verschiedenen Themen wie Wohnen, Familie, Erwerbstätigkeit, Einkommen, Gesundheit und zur allgemeinen Lebenssituation befragt. Aus den Angaben der Befragten können wichtige Erkenntnisse über den gesellschaftlichen Wandel in Deutschland gewonnen werden.

Die Antworten der Teilnehmer sind die Grundlage für wissenschaftliche Veröffentlichungen und Medienberichte, die sich mit den vielfältigen Aspekten des Lebens in Deutschland befassen. Auf der nächsten Seite dieser Broschüre finden Sie Beispiele für aktuelle wissenschaftliche Ergebnisse, die aus der Studie LEBEN IN DEUTSCHLAND hervorgegangen sind.

Weitere Informationen zum Forschungsprojekt LEBEN IN DEUTSCHLAND, das in Fachkreisen und den Medien unter dem Namen „Das Sozio-oekonomische Panel (SOEP)“ bekannt ist, erhalten Sie im Internet unter: [www.leben-in-deutschland.info](http://www.leben-in-deutschland.info)

**Die den vorgestellten Berichten zugrunde liegenden Forschungsarbeiten können Sie auf Wunsch über TNS Infratest Sozialforschung im kompletten Wortlaut erhalten.**

## In der Nähe von Mama und Papa ist es am schönsten

Die Jugend weiß, wo es am schönsten ist: Ganz in der Nähe von Mutter und Vater. In die Ferne zieht es nur die wenigsten jungen Männer und Frauen, wenn sie das Elternhaus verlassen. Im Durchschnitt liegt ihre neue Bleibe gerade einmal 9,5 Kilometer entfernt vom Heim der Eltern. Jeder zehnte wagt sich sogar nur weniger als einen halben Kilometer weg.



Quelle: BilderBox.com

Besonders anhänglich sind vor allem wenig gebildete Jugendliche aus bildungsfernen und ärmeren Familien. Drei Viertel von ihnen gründen ihren ersten eigenen Haushalt weniger als 20 Kilometer entfernt von den Eltern.

Vor allem junge Männer in Ostdeutschland sind stark im Ort ihrer Kindheit verwurzelt. Wesentlich mobiler sind dort die Frauen, die in der Regel besser ausgebildet sind als die jungen Männer. Eine Ausnahme bilden Töchter, die bei alleinerziehenden Müttern aufgewachsen sind. Sie halten dem Wohnort ihrer Mütter eher die Treue als Söhne.

**How far do children move? Spatial distances after leaving the parental home.** Thomas Leopold, Ferdinand Geißler, Sebastian Pink. SOEPpapers 368

---

## Glückliche Menschen spenden mehr

Frauen spenden mehr als Männer, Alte mehr als Junge, Menschen in Westdeutschland mehr als in Ostdeutschland, Akademiker am meisten.

Das alles, so zeigt eine neue Studie des Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung (DIW Berlin) auf Basis der Erhebung Sozio-oekonomisches Panel (SOEP), gilt aber nur für Geldspenden. Bei Blutspenden sind soziale und finanzielle Unterschiede viel weniger von Belang. Hier spenden nahezu alle Schichten und Klassen gleich – allerdings auch viel seltener. Während fast 40 Prozent aller Erwachsenen in Deutschland im Jahr 2009 Geld spendeten, gaben nur sieben Prozent von ihrem Blut ab.

Ein Faktor ist jedoch sowohl für Blut- wie auch für Geldspenden höher: Menschen, die sich als glücklich bezeichnen, spenden generell öfter.

Man kann also sagen, dass Spender die glücklicheren Menschen sind. Ob das höhere Glücksgefühl auf das Spenden zurückzuführen ist oder ob glücklichere Menschen eher bereit sind zu spenden, ist allerdings offen.



Quelle: ccvision.de

**Akademiker spenden mehr Geld, aber nicht mehr Blut.** DIW Pressemitteilung vom 21.7.2011

## Unser Dank

Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Sondererhebung von LEBEN IN DEUTSCHLAND erhalten ein kleines Dankeschön für jedes abgeschlossene Personeninterview.

Die Höhe des Betrages hängt davon ab auf welche Art Sie die Befragung durchführen möchten. Sie erhalten 15 € für jedes Interview, wenn Sie postalisch teilnehmen. Bei einer Teilnahme online sind es 10 €. Die Wahl steht Ihnen dabei vollkommen frei.

Ihr Verrechnungsscheck wird Ihnen ca. 6-8 Wochen nach der Teilnahme an der Befragung LEBEN IN DEUTSCHLAND von TNS Infratest Sozialforschung zugesandt.

## Haben Sie noch Fragen?

Falls Sie weitere Fragen haben oder uns Ideen und Anregungen, aber auch Wünsche mitteilen möchten, so stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Jetzt bleibt uns nur noch, Sie herzlich zu bitten, an der Studie LEBEN IN DEUTSCHLAND teilzunehmen.

Ihre Ansprechpartnerin bei TNS Infratest:

Anne Bohlender  
TNS Infratest Sozialforschung GmbH  
Landsberger Str. 284  
80687 München  
E-Mail: [anne.bohlender@tns-infratest.com](mailto:anne.bohlender@tns-infratest.com)  
Tel.: 089 / 5600 - 1700

Ihre Ansprechpartnerin im MPI Berlin:

Dr. Katrin Schaar  
Max-Planck-Institut für Bildungsforschung  
Lentzeallee 94  
14195 Berlin  
E-Mail: [kschaar@mpib-berlin.mpg.de](mailto:kschaar@mpib-berlin.mpg.de)

**ID**  
**2012**

# Leben in Deutschland

Sondererhebung COGITO-Studie



Quelle: BilderBox.com

Broschüre  
für die Untersuchung 2012

## Liebe Teilnehmerinnen und Teilnehmer der COGITO-Studie!

Wir danken Ihnen herzlich für Ihre Bereitschaft in diesem Jahr wieder an der Sondererhebung der Langzeitstudie LEBEN IN DEUTSCHLAND teilzunehmen. Diese Befragung richtet sich speziell an Teilnehmer der COGITO-Studie des Max-Planck-Instituts für Bildungsforschung und wurde zuletzt im Jahr 2010 durchgeführt. Nach einer kleinen Pause freuen wir uns, Sie in diesem Jahr wieder befragen zu dürfen.

Die Verbindung der COGITO-Experimente mit den Beobachtungen über das persönliche Umfeld, die Einstellungen und die verschiedenen Lebensverläufe aller Studienteilnehmer bildet für die Wissenschaft ein hoch interessantes Forschungsfeld. Darüber hinaus kann verglichen werden, wie die Studienteilnehmer in Berlin und Brandenburg im Vergleich zur gesamten Bevölkerung in Deutschland leben und sich ihre Lebensläufe weiter entwickeln.



LEBEN IN DEUTSCHLAND ist eine jährliche Wiederholungsbefragung von Menschen aus allen Bundesländern. Das bedeutet, dass dieselben Personen jedes Jahr genau einmal zu ihrer Lebenssituation befragt werden. Im Jahr 2012 nahmen rund 20.000 Personen an dieser Studie teil. Sie wird seit 1984 durchgeführt und ist eine der weltweit renommiertesten Untersuchungen dieser Art. Die Studienteilnehmer werden zu verschiedenen Themen wie Wohnen, Familie, Erwerbstätigkeit, Einkommen, Gesundheit und zur allgemeinen Lebenssituation befragt. Aus den Angaben der Befragten können wichtige Erkenntnisse über den gesellschaftlichen Wandel in Deutschland gewonnen werden.

Die Antworten der Teilnehmer sind die Grundlage für wissenschaftliche Veröffentlichungen und Medienberichte, die sich mit den vielfältigen Aspekten des Lebens in Deutschland befassen. Auf der nächsten Seite dieser Broschüre finden Sie Beispiele für aktuelle wissenschaftliche Ergebnisse, die aus der Studie LEBEN IN DEUTSCHLAND hervorgegangen sind.

Weitere Informationen zum Forschungsprojekt LEBEN IN DEUTSCHLAND, das in Fachkreisen und den Medien unter dem Namen „Das Sozio-oekonomische Panel (SOEP)“ bekannt ist, erhalten Sie im Internet unter: [www.leben-in-deutschland.info](http://www.leben-in-deutschland.info)

**Die den vorgestellten Berichten zugrunde liegenden Forschungsarbeiten können Sie auf Wunsch über TNS Infratest Sozialforschung im kompletten Wortlaut erhalten.**

## In der Nähe von Mama und Papa ist es am schönsten

Die Jugend weiß, wo es am schönsten ist: Ganz in der Nähe von Mutter und Vater. In die Ferne zieht es nur die wenigsten jungen Männer und Frauen, wenn sie das Elternhaus verlassen. Im Durchschnitt liegt ihre neue Bleibe gerade einmal 9,5 Kilometer entfernt vom Heim der Eltern. Jeder zehnte wagt sich sogar nur weniger als einen halben Kilometer weg.



Quelle: BilderBox.com

Besonders anhänglich sind vor allem wenig gebildete Jugendliche aus bildungsfernen und ärmeren Familien. Drei Viertel von ihnen gründen ihren ersten eigenen Haushalt weniger als 20 Kilometer entfernt von den Eltern.

Vor allem junge Männer in Ostdeutschland sind stark im Ort ihrer Kindheit verwurzelt. Wesentlich mobiler sind dort die Frauen, die in der Regel besser ausgebildet sind als die jungen Männer. Eine Ausnahme bilden Töchter, die bei alleinerziehenden Müttern aufgewachsen sind. Sie halten dem Wohnort ihrer Mütter eher die Treue als Söhne.

**How far do children move? Spatial distances after leaving the parental home.** Thomas Leopold, Ferdinand Geißler, Sebastian Pink. SOEPpapers 368

---

## Glückliche Menschen spenden mehr

Frauen spenden mehr als Männer, Alte mehr als Junge, Menschen in Westdeutschland mehr als in Ostdeutschland, Akademiker am meisten.

Das alles, so zeigt eine neue Studie des Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung (DIW Berlin) auf Basis der Erhebung Sozio-oekonomisches Panel (SOEP), gilt aber nur für Geldspenden. Bei Blutspenden sind soziale und finanzielle Unterschiede viel weniger von Belang. Hier spenden nahezu alle Schichten und Klassen gleich – allerdings auch viel seltener. Während fast 40 Prozent aller Erwachsenen in Deutschland im Jahr 2009 Geld spendeten, gaben nur sieben Prozent von ihrem Blut ab.

Ein Faktor ist jedoch sowohl für Blut- wie auch für Geldspenden höher: Menschen, die sich als glücklich bezeichnen, spenden generell öfter.

Man kann also sagen, dass Spender die glücklicheren Menschen sind. Ob das höhere Glücksgefühl auf das Spenden zurückzuführen ist oder ob glücklichere Menschen eher bereit sind zu spenden, ist allerdings offen.



Quelle: ccvision.de

**Akademiker spenden mehr Geld, aber nicht mehr Blut.** DIW Pressemitteilung vom 21.7.2011

## Unser Dank

Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Sondererhebung von LEBEN IN DEUTSCHLAND erhalten ein kleines Dankeschön für jedes abgeschlossene Personeninterview.

Die Höhe des Betrages hängt davon ab auf welche Art Sie die Befragung durchführen möchten. Sie erhalten 15 € für jedes Interview, wenn sie online teilnehmen. Bei einer Teilnahme per Post sind es 10 €. Die Wahl steht Ihnen dabei vollkommen frei.

Ihr Verrechnungsscheck wird Ihnen ca. 6-8 Wochen nach der Teilnahme an der Befragung LEBEN IN DEUTSCHLAND von TNS Infratest Sozialforschung zugesandt.

## Haben Sie noch Fragen?

Falls Sie weitere Fragen haben oder uns Ideen und Anregungen, aber auch Wünsche mitteilen möchten, so stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Jetzt bleibt uns nur noch, Sie herzlich zu bitten, an der Studie LEBEN IN DEUTSCHLAND teilzunehmen.

Ihre Ansprechpartnerin bei TNS Infratest:

Anne Bohlender  
TNS Infratest Sozialforschung GmbH  
Landsberger Str. 284  
80687 München  
E-Mail: [anne.bohlender@tns-infratest.com](mailto:anne.bohlender@tns-infratest.com)  
Tel.: 089 / 5600 - 1700

Ihre Ansprechpartnerin im MPI Berlin:

Dr. Katrin Schaar  
Max-Planck-Institut für Bildungsforschung  
Lentzeallee 94  
14195 Berlin  
E-Mail: [kschaar@mpib-berlin.mpg.de](mailto:kschaar@mpib-berlin.mpg.de)

# Leben in Deutschland

Sondererhebung Berliner Altersstudie



Quelle: BilderBox.com

Broschüre  
für die Untersuchung 2012

## **Liebe Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Berliner Altersstudie!**

Wir danken Ihnen herzlich für Ihre Bereitschaft in diesem Jahr wieder an der Sondererhebung der Langzeitstudie LEBEN IN DEUTSCHLAND teilzunehmen, die einen Teil der „Berliner Altersstudie (Base II)“ des Max-Planck-Instituts für Bildungs-forschung und des evangelischen Geriatriezentrum der Charité Berlin bildet.

Im Gesamtrahmen der „Berliner Altersstudie (Base II)“ wird mit Hilfe dieser Befragung untersucht, wie sich Lebensläufe in Abhängigkeit der körperlichen und kognitiven Leistungsfähigkeit langfristig entwickeln. Darüber hinaus kann verglichen werden, wie die Studienteilnehmer in Berlin und Brandenburg im Vergleich zur gesamten Bevölkerung in Deutschland leben und sich ihre Lebensläufe weiter entwickeln.



LEBEN IN DEUTSCHLAND ist eine jährliche Wiederholungsbefragung von Menschen aus allen Bundesländern. Das bedeutet, dass dieselben Personen jedes Jahr genau einmal zu ihrer Lebenssituation befragt werden. Im Jahr 2012 nahmen rund 20.000 Personen an dieser Studie teil. Sie wird seit 1984 durchgeführt und ist eine der weltweit renommiertesten Untersuchungen dieser Art. Die Studienteilnehmer werden zu verschiedenen Themen wie Wohnen, Familie, Erwerbstätigkeit, Einkommen, Gesundheit und zur allgemeinen Lebenssituation befragt. Aus den Angaben der Befragten können wichtige Erkenntnisse über den gesellschaftlichen Wandel in Deutschland gewonnen werden.

Die Antworten der Teilnehmer sind die Grundlage für wissenschaftliche Veröffentlichungen und Medienberichte, die sich mit den vielfältigen Aspekten des Lebens in Deutschland befassen. Auf der nächsten Seite dieser Broschüre finden Sie Beispiele für aktuelle wissenschaftliche Ergebnisse, die aus der Studie LEBEN IN DEUTSCHLAND hervorgegangen sind.

Weitere Informationen zum Forschungsprojekt LEBEN IN DEUTSCHLAND, das in Fachkreisen und den Medien unter dem Namen „Das Sozio-oekonomische Panel (SOEP)“ bekannt ist, erhalten Sie im Internet unter: [www.leben-in-deutschland.info](http://www.leben-in-deutschland.info)

**Die den vorgestellten Berichten zugrunde liegenden Forschungsarbeiten können Sie auf Wunsch über TNS Infratest Sozialforschung im kompletten Wortlaut erhalten.**

## In der Nähe von Mama und Papa ist es am schönsten

Die Jugend weiß, wo es am schönsten ist: Ganz in der Nähe von Mutter und Vater. In die Ferne zieht es nur die wenigsten jungen Männer und Frauen, wenn sie das Elternhaus verlassen. Im Durchschnitt liegt ihre neue Bleibe gerade einmal 9,5 Kilometer entfernt vom Heim der Eltern. Jeder zehnte wagt sich sogar nur weniger als einen halben Kilometer weg.



Quelle: BilderBox.com

Besonders anhänglich sind vor allem wenig gebildete Jugendliche aus bildungsfernen und ärmeren Familien. Drei Viertel von ihnen gründen ihren ersten eigenen Haushalt weniger als 20 Kilometer entfernt von den Eltern.

Vor allem junge Männer in Ostdeutschland sind stark im Ort ihrer Kindheit verwurzelt. Wesentlich mobiler sind dort die Frauen, die in der Regel besser ausgebildet sind als die jungen Männer. Eine Ausnahme bilden Töchter, die bei alleinerziehenden Müttern aufgewachsen sind. Sie halten dem Wohnort ihrer Mütter eher die Treue als Söhne.

**How far do children move? Spatial distances after leaving the parental home.** Thomas Leopold, Ferdinand Geißler, Sebastian Pink. SOEPpapers 368

---

## Glückliche Menschen spenden mehr

Frauen spenden mehr als Männer, Alte mehr als Junge, Menschen in Westdeutschland mehr als in Ostdeutschland, Akademiker am meisten.

Das alles, so zeigt eine neue Studie des Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung (DIW Berlin) auf Basis der Erhebung Sozio-oekonomisches Panel (SOEP), gilt aber nur für Geldspenden. Bei Blutspenden sind soziale und finanzielle Unterschiede viel weniger von Belang. Hier spenden nahezu alle Schichten und Klassen gleich – allerdings auch viel seltener. Während fast 40 Prozent aller Erwachsenen in Deutschland im Jahr 2009 Geld spendeten, gaben nur sieben Prozent von ihrem Blut ab.

Ein Faktor ist jedoch sowohl für Blut- wie auch für Geldspenden höher: Menschen, die sich als glücklich bezeichnen, spenden generell öfter.

Man kann also sagen, dass Spender die glücklicheren Menschen sind. Ob das höhere Glücksgefühl auf das Spenden zurückzuführen ist oder ob glücklichere Menschen eher bereit sind zu spenden, ist allerdings offen.



Quelle: ccvision.de

**Akademiker spenden mehr Geld, aber nicht mehr Blut.** DIW Pressemitteilung vom 21.7.2011

## Unser Dank

Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Sondererhebung von LEBEN IN DEUTSCHLAND erhalten ein kleines Dankeschön für jedes abgeschlossene Personeninterview.

Die Höhe des Betrages hängt davon ab auf welche Art Sie die Befragung durchführen möchten. Sie erhalten 15 € für jedes Interview, wenn Sie postalisch teilnehmen. Bei einer Teilnahme online sind es 10 €. Die Wahl steht Ihnen dabei vollkommen frei.

Ihr Verrechnungsscheck wird Ihnen ca. 6-8 Wochen nach der Teilnahme an der Befragung LEBEN IN DEUTSCHLAND von TNS Infratest Sozialforschung zugesandt.

Nur zur Verrechnung

DE

Zahlen Sie gegen diesen Scheck

Betrag: Euro, Cent

EUR

Betrag in Buchstaben

noch Betrag in Buchstaben

an \_\_\_\_\_ oder Überbringer

Ausstellungsort, Datum

Unterschrift des Ausstellers

Verwendungszweck

(Mittlung für den Zahlungsempfänger)

Der vorgedruckte Schecktext darf nicht geändert oder gestrichen werden. Die Angabe einer Zahlungsfrist auf dem Scheck gilt als nicht geschrieben.

|            |   |           |   |        |   |              |   |      |
|------------|---|-----------|---|--------|---|--------------|---|------|
| Scheck-Nr. | X | Konto-Nr. | X | Betrag | X | Bankleitzahl | X | Text |
|------------|---|-----------|---|--------|---|--------------|---|------|

Bitte dieses Feld nicht beschriften und nicht bestempeln

## Haben Sie noch Fragen?

Falls Sie weitere Fragen haben oder uns Ideen und Anregungen, aber auch Wünsche mitteilen möchten, so stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Jetzt bleibt uns nur noch, Sie herzlich zu bitten, an der Studie LEBEN IN DEUTSCHLAND teilzunehmen.

Ihre Ansprechpartnerin bei TNS Infratest:

Anne Bohlender  
TNS Infratest Sozialforschung GmbH  
Landsberger Str. 284  
80687 München  
E-Mail: [anne.bohlender@tns-infratest.com](mailto:anne.bohlender@tns-infratest.com)  
Tel.: 089 / 5600 - 1700

Ihre Ansprechpartnerin im MPI Berlin:

Dr. Katrin Schaar  
Max-Planck-Institut für Bildungsforschung  
Lentzeallee 94  
14195 Berlin  
E-Mail: [kschaar@mpib-berlin.mpg.de](mailto:kschaar@mpib-berlin.mpg.de)

# Leben in Deutschland

Sondererhebung Berliner Altersstudie



Quelle: BilderBox.com

Broschüre  
für die Untersuchung 2012

## **Liebe Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Berliner Altersstudie!**

Wir danken Ihnen herzlich für Ihre Bereitschaft in diesem Jahr wieder an der Sondererhebung der Langzeitstudie LEBEN IN DEUTSCHLAND teilzunehmen, die einen Teil der „Berliner Altersstudie (Base II)“ des Max-Planck-Instituts für Bildungs-forschung und des evangelischen Geriatriezentrum der Charité Berlin bildet.

Im Gesamtrahmen der „Berliner Altersstudie (Base II)“ wird mit Hilfe dieser Befragung untersucht, wie sich Lebensläufe in Abhängigkeit der körperlichen und kognitiven Leistungsfähigkeit langfristig entwickeln. Darüber hinaus kann verglichen werden, wie die Studienteilnehmer in Berlin und Brandenburg im Vergleich zur gesamten Bevölkerung in Deutschland leben und sich ihre Lebensläufe weiter entwickeln.



LEBEN IN DEUTSCHLAND ist eine jährliche Wiederholungsbefragung von Menschen aus allen Bundesländern. Das bedeutet, dass dieselben Personen jedes Jahr genau einmal zu ihrer Lebenssituation befragt werden. Im Jahr 2012 nahmen rund 20.000 Personen an dieser Studie teil. Sie wird seit 1984 durchgeführt und ist eine der weltweit renommiertesten Untersuchungen dieser Art. Die Studienteilnehmer werden zu verschiedenen Themen wie Wohnen, Familie, Erwerbstätigkeit, Einkommen, Gesundheit und zur allgemeinen Lebenssituation befragt. Aus den Angaben der Befragten können wichtige Erkenntnisse über den gesellschaftlichen Wandel in Deutschland gewonnen werden.

Die Antworten der Teilnehmer sind die Grundlage für wissenschaftliche Veröffentlichungen und Medienberichte, die sich mit den vielfältigen Aspekten des Lebens in Deutschland befassen. Auf der nächsten Seite dieser Broschüre finden Sie Beispiele für aktuelle wissenschaftliche Ergebnisse, die aus der Studie LEBEN IN DEUTSCHLAND hervorgegangen sind.

Weitere Informationen zum Forschungsprojekt LEBEN IN DEUTSCHLAND, das in Fachkreisen und den Medien unter dem Namen „Das Sozio-oekonomische Panel (SOEP)“ bekannt ist, erhalten Sie im Internet unter: [www.leben-in-deutschland.info](http://www.leben-in-deutschland.info)

**Die den vorgestellten Berichten zugrunde liegenden Forschungsarbeiten können Sie auf Wunsch über TNS Infratest Sozialforschung im kompletten Wortlaut erhalten.**

## In der Nähe von Mama und Papa ist es am schönsten

Die Jugend weiß, wo es am schönsten ist: Ganz in der Nähe von Mutter und Vater. In die Ferne zieht es nur die wenigsten jungen Männer und Frauen, wenn sie das Elternhaus verlassen. Im Durchschnitt liegt ihre neue Bleibe gerade einmal 9,5 Kilometer entfernt vom Heim der Eltern. Jeder zehnte wagt sich sogar nur weniger als einen halben Kilometer weg.



Quelle: BilderBox.com

Besonders anhänglich sind vor allem wenig gebildete Jugendliche aus bildungsfernen und ärmeren Familien. Drei Viertel von ihnen gründen ihren ersten eigenen Haushalt weniger als 20 Kilometer entfernt von den Eltern.

Vor allem junge Männer in Ostdeutschland sind stark im Ort ihrer Kindheit verwurzelt. Wesentlich mobiler sind dort die Frauen, die in der Regel besser ausgebildet sind als die jungen Männer. Eine Ausnahme bilden Töchter, die bei alleinerziehenden Müttern aufgewachsen sind. Sie halten dem Wohnort ihrer Mütter eher die Treue als Söhne.

**How far do children move? Spatial distances after leaving the parental home.** Thomas Leopold, Ferdinand Geißler, Sebastian Pink. SOEPpapers 368

---

## Glückliche Menschen spenden mehr

Frauen spenden mehr als Männer, Alte mehr als Junge, Menschen in Westdeutschland mehr als in Ostdeutschland, Akademiker am meisten.

Das alles, so zeigt eine neue Studie des Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung (DIW Berlin) auf Basis der Erhebung Sozio-oekonomisches Panel (SOEP), gilt aber nur für Geldspenden. Bei Blutspenden sind soziale und finanzielle Unterschiede viel weniger von Belang. Hier spenden nahezu alle Schichten und Klassen gleich – allerdings auch viel seltener. Während fast 40 Prozent aller Erwachsenen in Deutschland im Jahr 2009 Geld spendeten, gaben nur sieben Prozent von ihrem Blut ab.

Ein Faktor ist jedoch sowohl für Blut- wie auch für Geldspenden höher: Menschen, die sich als glücklich bezeichnen, spenden generell öfter.

Man kann also sagen, dass Spender die glücklicheren Menschen sind. Ob das höhere Glücksgefühl auf das Spenden zurückzuführen ist oder ob glücklichere Menschen eher bereit sind zu spenden, ist allerdings offen.



Quelle: ccvision.de

**Akademiker spenden mehr Geld, aber nicht mehr Blut.** DIW Pressemitteilung vom 21.7.2011

## Unser Dank

Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Sondererhebung von LEBEN IN DEUTSCHLAND erhalten ein kleines Dankeschön für jedes abgeschlossene Personeninterview.

Die Höhe des Betrages hängt davon ab auf welche Art Sie die Befragung durchführen möchten. Sie erhalten 15 € für jedes Interview, wenn sie online teilnehmen. Bei einer Teilnahme per Post sind es 10 €. Die Wahl steht Ihnen dabei vollkommen frei.

Ihr Verrechnungsscheck wird Ihnen ca. 6-8 Wochen nach der Teilnahme an der Befragung LEBEN IN DEUTSCHLAND von TNS Infratest Sozialforschung zugesandt.

**Nur zur Verrechnung**

**DE**

Zahlen Sie gegen diesen Scheck

**EUR** Betrag: Euro, Cent

Betrag in Buchstaben

noch Betrag in Buchstaben

an oder Überbringer

Ausstellungsort, Datum Unterschrift des Ausstellers

Verwendungszweck (Mittlung für den Zahlungsempfänger)

Der vorgedruckte Schecktext darf nicht geändert oder gestrichen werden. Die Angabe einer Zahlungsfrist auf dem Scheck gilt als nicht geschrieben.

Scheck-Nr. ☒ Konto-Nr. ☒ Betrag ☒ Bankleitzahl ☒ Text ☒

Bitte dieses Feld nicht beschriften und nicht bestempeln

## Haben Sie noch Fragen?

Falls Sie weitere Fragen haben oder uns Ideen und Anregungen, aber auch Wünsche mitteilen möchten, so stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Jetzt bleibt uns nur noch, Sie herzlich zu bitten, an der Studie LEBEN IN DEUTSCHLAND teilzunehmen.

Ihre Ansprechpartnerin bei TNS Infratest:

Anne Bohlender  
TNS Infratest Sozialforschung GmbH  
Landsberger Str. 284  
80687 München  
E-Mail: [anne.bohlender@tns-infratest.com](mailto:anne.bohlender@tns-infratest.com)  
Tel.: 089 / 5600 - 1700

Ihre Ansprechpartnerin im MPI Berlin:

Dr. Katrin Schaar  
Max-Planck-Institut für Bildungsforschung  
Lentzeallee 94  
14195 Berlin  
E-Mail: [kschaar@mpib-berlin.mpg.de](mailto:kschaar@mpib-berlin.mpg.de)

# Leben in Deutschland

Sondererhebung Berliner Altersstudie



Quelle: BilderBox.com

Broschüre  
für die Untersuchung 2012

## **Liebe Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Berliner Altersstudie!**

Wir freuen uns über Ihr Interesse an der neuen Sondererhebung der Langzeitstudie LEBEN IN DEUTSCHLAND teilzunehmen, die einen Teil der „Berliner Altersstudie (Base II)“ des Max-Planck-Instituts für Bildungsforschung und des evangelischen Geriatriezentrum der Charité Berlin bildet.

Im Gesamtrahmen der „Berliner Altersstudie (Base II)“ wird mit Hilfe dieser Befragung untersucht, wie sich Lebensläufe in Abhängigkeit der körperlichen und kognitiven Leistungsfähigkeit langfristig entwickeln. Darüber hinaus kann verglichen werden, wie die Studienteilnehmer in Berlin und Brandenburg im Vergleich zur gesamten Bevölkerung in Deutschland leben und sich ihre Lebensläufe weiter entwickeln.



LEBEN IN DEUTSCHLAND ist eine jährliche Wiederholungsbefragung von Menschen aus allen Bundesländern. Das bedeutet, dass dieselben Personen jedes Jahr genau einmal zu ihrer Lebenssituation befragt werden. Im Jahr 2012 nahmen rund 20.000 Personen an dieser Studie teil. Sie wird seit 1984 durchgeführt und ist eine der weltweit renommiertesten Untersuchungen dieser Art. Die Studienteilnehmer werden zu verschiedenen Themen wie Wohnen, Familie, Erwerbstätigkeit, Einkommen, Gesundheit und zur allgemeinen Lebenssituation befragt. Aus den Angaben der Befragten können wichtige Erkenntnisse über den gesellschaftlichen Wandel in Deutschland gewonnen werden.

Die Antworten der Teilnehmer sind die Grundlage für wissenschaftliche Veröffentlichungen und Medienberichte, die sich mit den vielfältigen Aspekten des Lebens in Deutschland befassen. Auf der nächsten Seite dieser Broschüre finden Sie Beispiele für aktuelle wissenschaftliche Ergebnisse, die aus der Studie LEBEN IN DEUTSCHLAND hervorgegangen sind.

Weitere Informationen zum Forschungsprojekt LEBEN IN DEUTSCHLAND, das in Fachkreisen und den Medien unter dem Namen „Das Sozio-oekonomische Panel (SOEP)“ bekannt ist, erhalten Sie im Internet unter: [www.leben-in-deutschland.info](http://www.leben-in-deutschland.info)

**Die den vorgestellten Berichten zugrunde liegenden Forschungsarbeiten können Sie auf Wunsch über TNS Infratest Sozialforschung im kompletten Wortlaut erhalten.**

## In der Nähe von Mama und Papa ist es am schönsten

Die Jugend weiß, wo es am schönsten ist: Ganz in der Nähe von Mutter und Vater. In die Ferne zieht es nur die wenigsten jungen Männer und Frauen, wenn sie das Elternhaus verlassen. Im Durchschnitt liegt ihre neue Bleibe gerade einmal 9,5 Kilometer entfernt vom Heim der Eltern. Jeder zehnte wagt sich sogar nur weniger als einen halben Kilometer weg.



Quelle: BilderBox.com

Besonders anhänglich sind vor allem wenig gebildete Jugendliche aus bildungsfernen und ärmeren Familien. Drei Viertel von ihnen gründen ihren ersten eigenen Haushalt weniger als 20 Kilometer entfernt von den Eltern.

Vor allem junge Männer in Ostdeutschland sind stark im Ort ihrer Kindheit verwurzelt. Wesentlich mobiler sind dort die Frauen, die in der Regel besser ausgebildet sind als die jungen Männer. Eine Ausnahme bilden Töchter, die bei alleinerziehenden Müttern aufgewachsen sind. Sie halten dem Wohnort ihrer Mütter eher die Treue als Söhne.

**How far do children move? Spatial distances after leaving the parental home. Thomas Leopold, Ferdinand Geißler, Sebastian Pink. SOEPpapers 368**

---

## Glückliche Menschen spenden mehr

Frauen spenden mehr als Männer, Alte mehr als Junge, Menschen in Westdeutschland mehr als in Ostdeutschland, Akademiker am meisten.

Das alles, so zeigt eine neue Studie des Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung (DIW Berlin) auf Basis der Erhebung Sozio-oekonomisches Panel (SOEP), gilt aber nur für Geldspenden. Bei Blutspenden sind soziale und finanzielle Unterschiede viel weniger von Belang. Hier spenden nahezu alle Schichten und Klassen gleich – allerdings auch viel seltener. Während fast 40 Prozent aller Erwachsenen in Deutschland im Jahr 2009 Geld spendeten, gaben nur sieben Prozent von ihrem Blut ab.

Ein Faktor ist jedoch sowohl für Blut- wie auch für Geldspenden höher: Menschen, die sich als glücklich bezeichnen, spenden generell öfter.

Man kann also sagen, dass Spender die glücklicheren Menschen sind. Ob das höhere Glücksgefühl auf das Spenden zurückzuführen ist oder ob glücklichere Menschen eher bereit sind zu spenden, ist allerdings offen.



Quelle: ccvision.de

**Akademiker spenden mehr Geld, aber nicht mehr Blut. DIW Pressemitteilung vom 21.7.2011**

## Unser Dank

Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Sondererhebung von LEBEN IN DEUTSCHLAND erhalten ein kleines Dankeschön für jedes abgeschlossene Personeninterview.

Die Höhe des Betrages hängt davon ab auf welche Art Sie die Befragung durchführen möchten. Sie erhalten 15 € für jedes Interview, wenn Sie postalisch teilnehmen. Bei einer Teilnahme online sind es 10 €. Die Wahl steht Ihnen dabei vollkommen frei.

Ihr Verrechnungsscheck wird Ihnen ca. 6-8 Wochen nach der Teilnahme an der Befragung LEBEN IN DEUTSCHLAND von TNS Infratest Sozialforschung zugesandt.

## Haben Sie noch Fragen?

Falls Sie weitere Fragen haben oder uns Ideen und Anregungen, aber auch Wünsche mitteilen möchten, so stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Jetzt bleibt uns nur noch, Sie herzlich zu bitten, an der Studie LEBEN IN DEUTSCHLAND teilzunehmen.

Ihre Ansprechpartnerin bei TNS Infratest:

Anne Bohlender  
TNS Infratest Sozialforschung GmbH  
Landsberger Str. 284  
80687 München  
E-Mail: [anne.bohlender@tns-infratest.com](mailto:anne.bohlender@tns-infratest.com)  
Tel.: 089 / 5600 - 1700

Ihre Ansprechpartnerin im MPI Berlin:

Dr. Katrin Schaar  
Max-Planck-Institut für Bildungsforschung  
Lentzeallee 94  
14195 Berlin  
E-Mail: [kschaar@mpib-berlin.mpg.de](mailto:kschaar@mpib-berlin.mpg.de)

# Leben in Deutschland

Sondererhebung Berliner Altersstudie



Quelle: BilderBox.com

Broschüre  
für die Untersuchung 2012

## **Liebe Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Berliner Altersstudie!**

Wir freuen uns über Ihr Interesse an der neuen Sondererhebung der Langzeitstudie LEBEN IN DEUTSCHLAND teilzunehmen, die einen Teil der „Berliner Altersstudie (Base II)“ des Max-Planck-Instituts für Bildungsforschung und des evangelischen Geriatriezentrum der Charité Berlin bildet.

Im Gesamtrahmen der „Berliner Altersstudie (Base II)“ wird mit Hilfe dieser Befragung untersucht, wie sich Lebensläufe in Abhängigkeit der körperlichen und kognitiven Leistungsfähigkeit langfristig entwickeln. Darüber hinaus kann verglichen werden, wie die Studienteilnehmer in Berlin und Brandenburg im Vergleich zur gesamten Bevölkerung in Deutschland leben und sich ihre Lebensläufe weiter entwickeln.



LEBEN IN DEUTSCHLAND ist eine jährliche Wiederholungsbefragung von Menschen aus allen Bundesländern. Das bedeutet, dass dieselben Personen jedes Jahr genau einmal zu ihrer Lebenssituation befragt werden. Im Jahr 2012 nahmen rund 20.000 Personen an dieser Studie teil. Sie wird seit 1984 durchgeführt und ist eine der weltweit renommiertesten Untersuchungen dieser Art. Die Studienteilnehmer werden zu verschiedenen Themen wie Wohnen, Familie, Erwerbstätigkeit, Einkommen, Gesundheit und zur allgemeinen Lebenssituation befragt. Aus den Angaben der Befragten können wichtige Erkenntnisse über den gesellschaftlichen Wandel in Deutschland gewonnen werden.

Die Antworten der Teilnehmer sind die Grundlage für wissenschaftliche Veröffentlichungen und Medienberichte, die sich mit den vielfältigen Aspekten des Lebens in Deutschland befassen. Auf der nächsten Seite dieser Broschüre finden Sie Beispiele für aktuelle wissenschaftliche Ergebnisse, die aus der Studie LEBEN IN DEUTSCHLAND hervorgegangen sind.

Weitere Informationen zum Forschungsprojekt LEBEN IN DEUTSCHLAND, das in Fachkreisen und den Medien unter dem Namen „Das Sozio-oekonomische Panel (SOEP)“ bekannt ist, erhalten Sie im Internet unter: [www.leben-in-deutschland.info](http://www.leben-in-deutschland.info)

**Die den vorgestellten Berichten zugrunde liegenden Forschungsarbeiten können Sie auf Wunsch über TNS Infratest Sozialforschung im kompletten Wortlaut erhalten.**

## In der Nähe von Mama und Papa ist es am schönsten

Die Jugend weiß, wo es am schönsten ist: Ganz in der Nähe von Mutter und Vater. In die Ferne zieht es nur die wenigsten jungen Männer und Frauen, wenn sie das Elternhaus verlassen. Im Durchschnitt liegt ihre neue Bleibe gerade einmal 9,5 Kilometer entfernt vom Heim der Eltern. Jeder zehnte wagt sich sogar nur weniger als einen halben Kilometer weg.



Quelle: BilderBox.com

Besonders anhänglich sind vor allem wenig gebildete Jugendliche aus bildungsfernen und ärmeren Familien. Drei Viertel von ihnen gründen ihren ersten eigenen Haushalt weniger als 20 Kilometer entfernt von den Eltern.

Vor allem junge Männer in Ostdeutschland sind stark im Ort ihrer Kindheit verwurzelt. Wesentlich mobiler sind dort die Frauen, die in der Regel besser ausgebildet sind als die jungen Männer. Eine Ausnahme bilden Töchter, die bei alleinerziehenden Müttern aufgewachsen sind. Sie halten dem Wohnort ihrer Mütter eher die Treue als Söhne.

**How far do children move? Spatial distances after leaving the parental home.** Thomas Leopold, Ferdinand Geißler, Sebastian Pink. SOEPpapers 368

---

## Glückliche Menschen spenden mehr

Frauen spenden mehr als Männer, Alte mehr als Junge, Menschen in Westdeutschland mehr als in Ostdeutschland, Akademiker am meisten.

Das alles, so zeigt eine neue Studie des Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung (DIW Berlin) auf Basis der Erhebung Sozio-oekonomisches Panel (SOEP), gilt aber nur für Geldspenden. Bei Blutspenden sind soziale und finanzielle Unterschiede viel weniger von Belang. Hier spenden nahezu alle Schichten und Klassen gleich – allerdings auch viel seltener. Während fast 40 Prozent aller Erwachsenen in Deutschland im Jahr 2009 Geld spendeten, gaben nur sieben Prozent von ihrem Blut ab.

Ein Faktor ist jedoch sowohl für Blut- wie auch für Geldspenden höher: Menschen, die sich als glücklich bezeichnen, spenden generell öfter.

Man kann also sagen, dass Spender die glücklicheren Menschen sind. Ob das höhere Glücksgefühl auf das Spenden zurückzuführen ist oder ob glücklichere Menschen eher bereit sind zu spenden, ist allerdings offen.



Quelle: ccvision.de

**Akademiker spenden mehr Geld, aber nicht mehr Blut.** DIW Pressemitteilung vom 21.7.2011

## Unser Dank

Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Sondererhebung von LEBEN IN DEUTSCHLAND erhalten ein kleines Dankeschön für jedes abgeschlossene Personeninterview.

Die Höhe des Betrages hängt davon ab auf welche Art Sie die Befragung durchführen möchten. Sie erhalten 15 € für jedes Interview, wenn sie online teilnehmen. Bei einer Teilnahme per Post sind es 10 €. Die Wahl steht Ihnen dabei vollkommen frei.

Ihr Verrechnungsscheck wird Ihnen ca. 6-8 Wochen nach der Teilnahme an der Befragung LEBEN IN DEUTSCHLAND von TNS Infratest Sozialforschung zugesandt.

**Nur zur Verrechnung**

**DE**

Zahlen Sie gegen diesen Scheck

**EUR** Betrag: Euro, Cent

Betrag in Buchstaben

noch Betrag in Buchstaben

an oder Überbringer

Ausstellungsort, Datum Unterschrift des Ausstellers

Verwendungszweck (Mittlung für den Zahlungsempfänger)

Der vorgedruckte Schecktext darf nicht geändert oder gestrichen werden. Die Angabe einer Zahlungsfrist auf dem Scheck gilt als nicht geschrieben.

|            |   |           |   |        |   |              |   |      |
|------------|---|-----------|---|--------|---|--------------|---|------|
| Scheck-Nr. | X | Konto-Nr. | X | Betrag | X | Bankleitzahl | X | Text |
|------------|---|-----------|---|--------|---|--------------|---|------|

Bitte dieses Feld nicht beschriften und nicht bestempeln

## Haben Sie noch Fragen?

Falls Sie weitere Fragen haben oder uns Ideen und Anregungen, aber auch Wünsche mitteilen möchten, so stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Jetzt bleibt uns nur noch, Sie herzlich zu bitten, an der Studie LEBEN IN DEUTSCHLAND teilzunehmen.

Ihre Ansprechpartnerin bei TNS Infratest:

Anne Bohlender  
TNS Infratest Sozialforschung GmbH  
Landsberger Str. 284  
80687 München  
E-Mail: [anne.bohlender@tns-infratest.com](mailto:anne.bohlender@tns-infratest.com)  
Tel.: 089 / 5600 - 1700

Ihre Ansprechpartnerin im MPI Berlin:

Dr. Katrin Schaar  
Max-Planck-Institut für Bildungsforschung  
Lentzeallee 94  
14195 Berlin  
E-Mail: [kschaar@mpib-berlin.mpg.de](mailto:kschaar@mpib-berlin.mpg.de)



# Leben in Deutschland

## Sondererhebung Berliner Altersstudie / COGITO-Studie

### Erklärung zum Datenschutz und zur absoluten Vertraulichkeit Ihrer Angaben bei schriftlichen und Online-Interviews

Bei der Untersuchung „**Leben in Deutschland – Sondererhebung Berliner Altersstudie / COGITO-Studie**“ arbeiten TNS Infratest Sozialforschung und TNS Infratest in München mit dem Max-Planck-Institut für Bildungsforschung, Berlin (MPIfB), zusammen.

Alle Institute arbeiten nach den Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) und allen anderen datenschutzrechtlichen Bestimmungen und tragen während dieser Zusammenarbeit gemeinsam die datenschutzrechtliche Verantwortung.

Die Ergebnisse der Befragung werden ausschließlich in **anonymisierter Form** dargestellt. Das bedeutet: **Niemand kann aus den Ergebnissen erkennen, von welcher Person die Angaben gemacht worden sind.** Dies gilt auch für Folge-Befragungen, bei denen nach einer bestimmten Zeit noch einmal ein Interview oder sonstige Tests mit derselben Person durchgeführt werden: Die Angaben aus mehreren Befragungen werden durch eine Code-Nummer, also ohne Namen und Adresse, miteinander verknüpft.

Falls Sie noch nicht 18 Jahre alt sind: Bitte zeigen Sie dieses Merkblatt auch Ihren Eltern mit der Bitte, es billigend zur Kenntnis zu nehmen.

Sollte die Zusammenarbeit zwischen dem MPI für Bildungsforschung und TNS Infratest Sozialforschung vor Abschluss des Gesamtvorhabens enden, wird das gesamte Material dem MPI für Bildungsforschung übergeben, das damit die datenschutzrechtliche Verantwortung allein übernimmt. Sämtliche Adressen werden mit Beendigung der Studie gelöscht.

Die erhobenen Daten sind nicht nur für die Forschungsarbeiten am MPIfB von Bedeutung. Auch andere Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler erhalten vom MPIfB die in der Studie „**Leben in Deutschland – Sondererhebung Berliner Altersstudie / COGITO-Studie**“ gewonnenen Informationen und legen sie ihren Arbeiten in Forschung und Lehre zugrunde. Selbstverständlich werden diese Informationen ausschließlich in anonymisierter Form weitergegeben, so dass eine Identifizierung der Teilnehmer für die mit den Daten arbeitenden Forscher unmöglich ist.

Verantwortliche Stellen für die Einhaltung der Datenschutzbestimmungen sind:

TNS Infratest Forschung  
GmbH

Winfried Hagenhoff  
Geschäftsführer

Anschrift der TNS Infratest  
Institute:

Landsberger Straße 284  
80687 München

TNS Infratest Sozialforschung  
GmbH

Harald Bielenski  
Geschäftsführer

Fragen zum Datenschutz  
beantwortet der betriebliche  
Datenschutzbeauftragte:

Herr Timo Wilken  
☎ 089 / 56 00 - 11 76  
Fax: 089 / 56 00 - 17 30

Max-Planck-Institut für  
Bildungsforschung

Lentzeallee 94  
14195 Berlin

Fragen zum Datenschutz  
beantwortet:

Herr Matthias Lippold  
☎ 030 / 82406 - 509

## Was geschieht mit Ihren Angaben?

1. Sie tragen die Antworten selbst in die Antwortfelder im Online-Fragebogen oder im Papier-Fragebogen ein. Nehmen Sie an der Befragung schriftlich teil, schicken Sie den Fragebogen anschließend per Post an TNS Infratest. Wird die Befragung online durchgeführt, werden die Daten direkt nach Abschluss der Befragung elektronisch an TNS Infratest übermittelt.
2. Daten und Adresse erhalten eine Code-Nummer und werden getrennt abgespeichert. Die Code-Nummer, eine sechs- oder siebenstellige Zahl, ist entweder auf dem Papier-Fragebogen gedruckt, oder wird während der Befragung bei Online-Teilnahme auf dem Befragungsserver gespeichert. Die Adresse wird aufbewahrt, um Sie später im Rahmen dieser Untersuchung noch einmal aufsuchen oder anschreiben zu können. Code-Nummer und Adressen verbleiben bei TNS Infratest und dem Max-Planck-Institut für Bildungsforschung, jedoch nur bis zum Abschluss der Gesamtuntersuchung. Bei Abschluss der Gesamtuntersuchung werden die Adressen gelöscht.
3. Die in Zahlen umgesetzten Interviewdaten des Fragenteils werden nur anonymisiert, also ohne Namen und Adresse, ausgewertet. Wer Ihre Antworten sieht, weiß also nicht, von wem sie gegeben wurden. Die Daten werden von einem Computer ausgewertet und es werden zum Beispiel Prozentergebnisse errechnet. Das Gesamtergebnis und die Ergebnisse von Teilgruppen können beispielsweise in Tabellenform ausgedruckt werden.
4. In jedem Fall gilt: Ihre Teilnahme ist **freiwillig**. Bei Nicht-Teilnahme entstehen Ihnen **keine Nachteile**. Es ist selbstverständlich, dass die beteiligten Institute **alle Vorschriften des Datenschutzes einhalten. Sie können absolut sicher sein, dass**
  - Ihre Adresse nicht an Dritte weitergegeben wird.
  - keine Daten an Dritte weitergegeben werden, die eine Identifizierung Ihrer Person zulassen.

**Wir danken Ihnen für Ihre Mitwirkung und Ihr Vertrauen in unsere Arbeit!**

# Leben in Deutschland

Berliner Altersstudie / COGITO-Studie

## Haushaltsfragebogen

In diesem Fragebogen geht es um Fragen, die sich nicht auf die einzelnen Personen Ihres Haushalts, sondern auf den Haushalt als ganzen beziehen. Der Fragebogen soll nach Möglichkeit von der Person beantwortet werden, die sich mit den Belangen des Haushalts am besten auskennt.

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

Darum bitten wir Sie herzlich, den Fragebogen sorgfältig auszufüllen.

Der Haushaltsfragebogen wurde beantwortet von:

Nr. des Haushalts:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

HNR

Vorname

|  |
|--|
|  |
|--|

NAME

Person  
Nr.

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

PNR

## Wie wird's gemacht?

Bitte füllen Sie den Fragebogen aus, indem Sie

- in die weißen Kästchen ein Kreuz machen

Beispiel: **Geschlecht:** männlich ..... ☒  
weiblich ..... ☐

**MUSTER**

- in die etwas größeren weißen Felder Zahlen eintragen

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

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

- in die Balken Text schreiben

Beispiel: **Sonstiger Grund** ..... ☒  
und zwar: **Berufswechsel**

Das  Zeichen steht vor Erläuterungen zu einzelnen Fragen.

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

Beispiel:

**Gibt es in Ihrem Haushalt Kinder?**

Ja ..... ☐  
↓

Nein ..... ☐ ➔ Weiter mit Frage ...!

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

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

### Und noch eine Bitte:

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

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

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

# Wohnen und was es kostet

1. Wie würden Sie die Wohngegend hier beschreiben? HWOHN08
- Ein reines Wohngebiet mit überwiegend Altbauten ..... 1
- Ein reines Wohngebiet mit überwiegend Neubauten ..... 2
- Ein Mischgebiet mit Wohnungen und Geschäften bzw. Gewerbebetrieben..... 3
- Ein Geschäftszentrum (Läden, Banken, Verwaltungen) mit wenigen Wohnungen ..... 4
- Ein Gewerbe- bzw. Industriegebiet mit wenigen Wohnungen ..... 5 -1

2. Was ist das für ein Haustyp, in dem Sie hier wohnen? HHTYP
- Landwirtschaftliches Wohngebäude..... 1
- Freistehendes Ein- / Zweifamilienhaus ..... 2
- Ein- / Zweifamilienhaus als Reihenhauses oder Doppelhaus ..... 3
- Wohnhaus mit 3 bis 4 Wohnungen..... 4
- Wohnhaus mit 5 bis 8 Wohnungen..... 5
- Wohnhaus mit 9 und mehr Wohnungen  
(aber höchstens 8 Stockwerken; also kein Hochhaus) ..... 6
- Hochhaus (9 und mehr Stockwerke) ..... 7 -1

3. Handelt es sich um ein Wohnheim, eine Pension oder eine ähnliche Unterkunft? HHEIM
- Nein ..... 1 -1      Ja, und zwar: – Schüler- / Jugendlichenwohnheim..... 2
- Studentenwohnheim..... 3
- Berufstätigenwohnheim ..... 4
- Altenheim / Pflegeheim..... 5
- Altenwohnheim ..... 6
- Hotel / Pension ..... 8
- Sonstiges Heim / Unterkunft..... 7 -1

|              |                |    |
|--------------|----------------|----|
| und<br>zwar: | <b>HHEIMSO</b> | -1 |
|--------------|----------------|----|

4. Wie groß ist die Wohnfläche dieser Wohnung insgesamt? ..... -1   -3 qm HQM
5. Und wie viele Räume hat Ihre Wohnung? HRAUM
- Gemeint sind Räume ab 6 qm, **ohne** Küche und **ohne** Bad. .... -1   -3 Räume

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

In gutem Zustand ..... 1 HZUS

Teilweise renovierungsbedürftig ..... 2

Ganz renovierungsbedürftig ..... 3

Abbruchreif ..... 4 -1

7. Wie ist Ihre Wohnung ausgestattet?

Gehört zu Ihrer Wohnung ...

|                                                                  | Ja                         | Nein                       |            |
|------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|------------|
| – Fußbodenheizung (ganz oder teilweise).....                     | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | -1 HWOHN21 |
| – Balkon / Terrasse .....                                        | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | -1 HWOHN15 |
| – Keller / Abstellräume .....                                    | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | -1 HWOHN16 |
| – Eigener Garten / Gartenbenutzung .....                         | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | -1 HWOHN17 |
| – Alarmanlage .....                                              | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | -1 HWOHN18 |
| – Klimaanlage (kontrollierte Wohnungsbelüftung) .....            | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | -1 HWOHN19 |
| – Sonnenkollektor, Solarenergieanlage .....                      | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | -1 HWOHN20 |
| – Sonstige alternative Energiequelle (z. B. Erdwärmepumpe) ..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | -1 HWOHN22 |
| – Aufzug / Fahrstuhl im Haus? .....                              | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | -1 HWOHN23 |

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

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

Hauptmieter... HM01

☐ 1



Weiter mit Frage 9!

Untermieter.....

☐ 2

Eigentümer .....

-1

☐ 3



Weiter mit Frage 14!

Wohnheim.....

☐ 4

**Nur an Mieter:**

9. Wie hoch ist derzeit die monatliche Miete?

-3

Euro

HM04

Zahle keine Miete... 1

☐ 1

HM05

Weiter mit Frage 21!

10. Sind die Heizkosten (in der Regel einschließlich Warmwasser) im Mietpreis enthalten?

Ja..... ☐ 1

HM06

Nein..... ☐ 2

-1

11. Wie hoch sind die durchschnittlichen Heizkosten (einschließlich Warmwasser) pro Monat?

Falls nicht genau bekannt: bitte schätzen!

-3

Euro

HM07

Weiß nicht ... ☐ 1

HM08

12. Wie hoch sind die durchschnittlichen Stromkosten pro Monat?

-3

Euro

HM14

Weiß nicht ... ☐ 1

HM15

13. Sind in dem Mietpreis andere Umlagen enthalten, z.B. für Wasser, Müllabfuhr usw.?

Wenn ja: in welcher Höhe?

Ja, ganz enthalten ..... ☐ 1

☐ 1



und zwar

-3

Euro im Monat

Weiß nicht... ☐ 1

-1

Ja, teilweise enthalten .... ☐ 2

☐ 2

HM10

HM11

Nein ..... HM09

-1

☐ 3

Weiter mit Frage 21!

## Nur an Eigentümer:

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

Ja..... ☐ 1

HE01

Nein..... -1 ☐ 2 ➡

Weiter mit Frage 16!



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

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

Tilgung und Zinsen .....  -1 Euro pro Monat

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

-1

Euro im Jahr

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

-3 -1

Euro im Jahr

18. Wie hoch waren die Stromkosten im letzten Kalenderjahr? .....

-3 -1

Euro im Jahr

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

-3 -1

Euro im Jahr

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

Etwa  Euro im Monat

Weiß nicht... ☐ 1 -1 HE10

## Wieder an alle:

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

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

Ja..... ☐ 1

HVERM1

Nein ..... -1 ☐ 2 ➡

Weiter mit Frage 24!



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

Bitte geben Sie den Bruttobetrag

einschließlich Umlagezahlungen an. ....  -3 -1 Euro im Jahr 2011

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

Bitte geben Sie es getrennt an für

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

Betriebs- und Instandhaltungskosten .....  -3 -1 Euro im Jahr 2011

Tilgung und Zinsen .....  -3 -1 Euro im Jahr 2011

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

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

Ja..... ☐ 1 HKRED1



Nein..... -1 ☐ 2 ➡ Weiter mit Frage 26!

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

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

HKRED2

Kredit-Rückzahlung (einschließlich Zinsen) ...  -1 Euro pro Monat

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

Sparbuch / Spargirokonto / Tagesgeldkonto ..... HWA1..... ☐ 1

Bausparvertrag ..... HWA2..... ☐ 1

Lebensversicherung ..... HWA3..... ☐ 1

Festverzinsliche Wertpapiere (z.B. Sparbriefe, Pfandbriefe, Bundesschatzbriefe) ..... HWA4..... ☐ 1

Andere Wertpapiere (z.B. Aktien, Fonds, Anleihen, Optionsscheine) .... HWA5..... ☐ 1

Betriebsvermögen (eigenes Unternehmen, Beteiligungen am Unternehmen)..... HWA6..... ☐ 1

Nein, keine dieser Wertanlagen ..... HWA7..... ☐ 1 ➡ Weiter mit Frage 28!

GesamtKA ..... HWAKA... ☐ -1 ➡ Weiter mit Frage 28!

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

Im letzten Jahr  -1 Euro

HZINS1

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

- unter 250 Euro..... ☐ 1  
 250 bis unter 1.000 Euro ..... ☐ 2  
 1.000 bis unter 2.500 Euro..... ☐ 3  
 2.500 bis unter 5.000 Euro..... ☐ 4  
 5.000 bis unter 10.000 Euro..... ☐ 5  
 10.000 Euro und mehr..... ☐ 6 -1  
 HZINS2

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

Wir meinen nur Geldbeträge oder Sachwerte ab 500 EURO.

Ja .....  HLOS1      Nein ..... -1  ➡ Weiter mit Frage 30!

und zwar durch:

Erbschaft .....  HLOS2  
Schenkung .....  HLOS3  
Lotteriegewinn .....  HLOS4      GesamtKA .....  HLOSKA

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

Euro HLOS5

30. Erhalten Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied derzeit eine der folgenden staatlichen Leistungen?

|                                                                                    |                                                           | Betrag pro Monat                      | HDKG3                                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| Kindergeld                                                                         | Ja ..... <input type="text" value="1"/> ➡ HDKG1 und zwar: | <input type="text" value="HDKG2"/> -1 | ohne Zuschlag Euro für <input type="text" value="-1"/> Kind(er) |
|                                                                                    | Nein ..... <input type="text" value="2"/> -1              |                                       |                                                                 |
| Kinderzuschlag (zusätzlich zum Kindergeld beantragte Leistung für Geringverdiener) | Ja ..... <input type="text" value="1"/> ➡ HDKZ1 und zwar: | <input type="text" value="HDKZ2"/> -1 | Euro                                                            |
|                                                                                    | Nein ..... <input type="text" value="2"/> -1              |                                       |                                                                 |
| Arbeitslosengeld II einschließlich Sozialgeld und Unterkunftskosten                | Ja ..... <input type="text" value="1"/> ➡ HDAG1 und zwar: | <input type="text" value="HDAG2"/> -1 | Euro                                                            |
|                                                                                    | Nein ..... <input type="text" value="2"/> -1              |                                       |                                                                 |
| Leistungen der Pflegeversicherung                                                  | Ja ..... <input type="text" value="1"/> ➡ HDPG1 und zwar: | <input type="text" value="HDPG2"/> -1 | Euro                                                            |
|                                                                                    | Nein ..... <input type="text" value="2"/> -1              |                                       |                                                                 |
| Laufende Hilfe zum Lebensunterhalt / Hilfe in besonderen Lebenslagen               | Ja ..... <input type="text" value="1"/> ➡ HDSH1 und zwar: | <input type="text" value="HDSH2"/> -1 | Euro                                                            |
|                                                                                    | Nein ..... <input type="text" value="2"/> -1              |                                       |                                                                 |
| Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung                                   | Ja ..... <input type="text" value="1"/> ➡ HDGS1 und zwar: | <input type="text" value="HDGS2"/> -1 | Euro                                                            |
|                                                                                    | Nein ..... <input type="text" value="2"/> -1              |                                       |                                                                 |
| Wohngeld oder Lastenzuschuss (falls nicht in ALG II / Sozialhilfe enthalten)       | Ja ..... <input type="text" value="1"/> ➡ HDWG1 und zwar: | <input type="text" value="HDWG2"/> -1 | Euro                                                            |
|                                                                                    | Nein ..... <input type="text" value="2"/> -1              |                                       |                                                                 |

31. Wenn man mal alle Einkünfte zusammennimmt:

Wie hoch ist das monatliche Haushaltseinkommen aller Haushaltsmitglieder heute?

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

☞ Falls nicht genau bekannt:  
Bitte schätzen Sie den monatlichen Betrag. ....  -1 Euro im Monat  -1

32. Wie lange brauchen Sie, um zu Fuß die folgenden Einrichtungen in Ihrem Wohngebiet zu erreichen?

|                                                  |         | Unter<br>10<br>Minuten         | 10-20<br>Minuten               | Mehr<br>als 20<br>Minuten      | Nicht<br>vorhanden/<br>zu Fuß<br>nicht<br>erreichbar |    |
|--------------------------------------------------|---------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|------------------------------------------------------|----|
| Geschäfte für den täglichen Bedarf .....         | HFUSS01 | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | <input type="text" value="4"/>                       | -1 |
| Gaststätte, Kneipe, Restaurant .....             | HFUSS02 | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | <input type="text" value="4"/>                       | -1 |
| Bank, Sparkasse .....                            | HFUSS03 | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | <input type="text" value="4"/>                       | -1 |
| Hausarzt .....                                   | HFUSS04 | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | <input type="text" value="4"/>                       | -1 |
| Tagesstätte für Senioren, ältere Menschen .....  | HFUSS09 | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | <input type="text" value="4"/>                       | -1 |
| Öffentliche Grünanlagen .....                    | HFUSS10 | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | <input type="text" value="4"/>                       | -1 |
| Öffentliche Sport- oder Freizeitanlagen .....    | HFUSS11 | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | <input type="text" value="4"/>                       | -1 |
| Haltestelle für öffentliche Verkehrsmittel ..... | HFUSS12 | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | <input type="text" value="4"/>                       | -1 |

33. Wie sehr fühlen Sie sich hier in dieser Wohngegend durch folgende Umwelteinflüsse beeinträchtigt?

|                                                     |       | Gar<br>nicht                   | Gering                         | Gerade<br>erträglich           | Stark                          | Sehr<br>stark                  |    |
|-----------------------------------------------------|-------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|----|
| Durch Luftverschmutzung .....                       | HUMW2 | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | <input type="text" value="4"/> | <input type="text" value="5"/> | -1 |
| Durch <u>fehlende</u> zugängliche Grünflächen ..... | HUMW3 | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | <input type="text" value="4"/> | <input type="text" value="5"/> | -1 |
| Durch Fluglärm .....                                | HUMW4 | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | <input type="text" value="4"/> | <input type="text" value="5"/> | -1 |
| Durch PKW-/LKW-Lärm .....                           | HUMW5 | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | <input type="text" value="4"/> | <input type="text" value="5"/> | -1 |
| Durch Lärm von Zug, S- und Straßenbahn .....        | HUMW6 | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> | <input type="text" value="4"/> | <input type="text" value="5"/> | -1 |

34. Wie ist es mit Kriminalität?  
Wie sicher ist Ihr Wohngebiet?

|                         |                                |       |
|-------------------------|--------------------------------|-------|
| Sehr sicher .....       | <input type="text" value="1"/> | HKRIM |
| Ziemlich sicher .....   | <input type="text" value="2"/> |       |
| Ziemlich unsicher ..... | <input type="text" value="3"/> |       |
| Sehr unsicher .....     | <input type="text" value="4"/> | -1    |

35. Wie beurteilen Sie das Verhältnis der Leute hier in der Wohngegend zueinander?  
Welche Aussage trifft am ehesten zu?

|                                                             |                                |       |
|-------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------|
| Die Leute kennen sich kaum .....                            | <input type="text" value="1"/> | HLEUT |
| Man spricht schon mal miteinander .....                     | <input type="text" value="2"/> |       |
| Es gibt einen relativ engen Zusammenhalt .....              | <input type="text" value="3"/> |       |
| Ist ganz unterschiedlich / dazu kann ich nichts sagen ..... | <input type="text" value="4"/> | -1    |

## Gibt es in Ihrem Haushalt ...?

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

Ja ..... ☐ 1 HPFLEG      Nein ..... -1 ☐ 2 ➔ Weiter mit Frage 43!

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

☞ Bitte Vornamen eintragen.

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

Hilfebedürftige Person  
Vorname

HPNAM

-1

HPNR

☐ -1

Braucht Hilfe bei ...

Besorgungen und Erledigungen außer Haus ..... ☐ 1 HHIL1

Haushaltsführung, Versorgung mit Mahlzeiten und Getränken ..... ☐ 1 HHIL2

einfacheren Pflegetätigkeiten, z.B. Hilfe beim An- und Auskleiden, Waschen, Kämmen und Rasieren ..... ☐ 1 HHIL3

schwierigeren Pflegetätigkeiten, z.B. Hilfe beim Umbetten, Stuhlgang usw. .... ☐ 1 HHIL4

GesamtKA ..... ☐ -1 HHILKA

38. Erhält die hilfebedürftige Person Leistungen aus der Pflegeversicherung?

Ja ..... ☐ 1 und zwar: Pflegestufe 1 ... ☐ 1 Pflegestufe 2 .. ☐ 2 Pflegestufe 3 ... ☐ 3 -1  
Nein ..... ☐ 2 -1 HPL HPSTUF

39. Von wem erhält die Person die benötigte Hilfe?

Von: – Angehörigen im Haushalt ..... HHVON1 ☐ 1 ➔

HHNAM

-1

– öffentlicher / kirchlicher Gemein-  
schwester, Sozialhelfer ..... HHVON2 ☐ 1

– privatem Pflegedienst ..... HHVON3 ☐ 1

– Freunden / Bekannten ..... HHVON4 ☐ 1

– Nachbarn ..... HHVON5 ☐ 1

– Angehörigen außerhalb des Haushalts6. ☐ 1

Erhält diese Person dafür eine Bezahlung?

Ja ..... ☐ 1

Nein ..... ☐ 2 -1

HHBEZ

GesamtKA ..... HHVONKA ☐ -1

40. Nimmt diese Person dafür gesetzlich geregelte Pflegezeit in Anspruch?

Ja ..... ☐ 1 HPFLEGZ      Nein ..... -1 ☐ 2

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

Nein ..... -1 ☐ 2  
HPFLEG2

Ja ..... ☐ 1 und zwar: ☐ -1 weitere Person(en)  
HPFLEG3

42. Entstehen durch die Hilfe oder Pflege regelmäßige Kosten?

Ja ..... ☐ 1 und zwar: ☐ -1 Euro im Monat

Nein ..... ☐ 2 -1 HPFLEG4 HPFLEG5

**43. Gibt es in Ihrem Haushalt Kinder, die erst 1996 oder später geboren sind?**

Ja.....  **HKIND**      Nein.....-1  ➡ **Weiter mit Frage 45!**

**44. In welchem Jahr sind diese Kinder geboren?**

☞ Bitte geben Sie es getrennt für jedes Kind an, beginnend mit dem ältesten Kind, das 1996 oder danach geboren ist, und dann dem Alter nach, das jüngste Kind zuletzt.

Bitte eintragen: ➡ Vorname:  -1     -1     -1     -1

Geburtsjahr:  -1     -1     -1     -1

-1     -1     -1     -1

**45. Haben Sie oder eine andere Person in Ihrem Haushalt ein oder mehrere Tiere? Wenn ja, welche?**

Ja,      Hund.....

       Katze.....

       Vogel.....

       Fische.....

       Pferd.....

       Sonstige Haustiere.....

Nein.....   -1

**46. Wie viele Bücher gibt es ungefähr bei Ihnen im Haushalt?**

☞ Zählen Sie bitte keine Zeitungen, Zeitschriften oder Schulbücher mit.  
Als Hinweis: ein Meter im Bücherregal umfasst ungefähr 50 Bücher.

unter      10 Bücher

10 bis unter      50 Bücher.....

50 bis unter      100 Bücher.....

100 bis unter      200 Bücher.....

200 bis unter      500 Bücher.....

500 bis unter      1.000 Bücher.....

1.000 Bücher und mehr.....  -1



## Zum Schluss

Ihr Geschlecht und Geburtsjahr:

Männlich .....

Weiblich .....  -1 PSEX

Jahr

PPGEB

Monat

PPGEBMO

Welches Datum haben wir heute?

Tag

HDATT

Monat

HDATM

Wie lange benötigten Sie zum Ausfüllen dieses Fragebogens?

Minuten

HDAUER2

HFORM

8 = Mail

Hier haben Sie die Möglichkeit, uns etwas mitzuteilen:

10 = CAWI

HTEXT

**Vielen Dank!**

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

# Leben in Deutschland

Berliner Altersstudie / COGITO-Studie

## Personenfragebogen für alle

Dieser Fragebogen richtet sich an die einzelnen Personen im Haushalt.

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, den Fragebogen sorgfältig auszufüllen.

Der Personenfragebogen wurde beantwortet von:

Nr. des Haushalts:

|  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|

Person Nr.:

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

Vorname:

|  |
|--|
|  |
|--|

*Bitte in Druckbuchstaben*

## Wie wird's gemacht?

Bitte füllen Sie den Fragebogen aus, indem Sie

- in die weißen Kästchen ein Kreuz machen

Beispiel: **Geschlecht:** männlich ..... ☒  
weiblich ..... ☐

- in die etwas größeren weißen Felder Zahlen eintragen

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

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

- in die Balken Text schreiben

Beispiel: **Sonstiger Grund** ..... ☒  
und zwar: **Berufswechsel**

Das  Zeichen steht vor Erläuterungen zu einzelnen Fragen.

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

Beispiel:

**Gibt es in Ihrem Haushalt Kinder?**

Ja ..... ☐  
↓

Nein ..... ☐ ➔ Weiter mit Frage ...!

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

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

MUSTER

## Und noch eine Bitte:

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

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

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

## Ihre Lebenssituation heute

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

 Bitte kreuzen 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                       |

(falls Sie erwerbstätig sind)

– mit Ihrer Arbeit?

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

(falls Sie im Haushalt tätig sind)

– mit Ihrer Tätigkeit im Haushalt?

|                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <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 Ihrem persönlichen Einkommen?

|                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <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 Ihrer Freizeit?

|                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <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 Familienleben?

|                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <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 Freundes-  
und Bekanntenkreis?

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

(falls Sie ehrenamtlich tätig sind)

– mit Ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit  
in Vereinen, Verbänden oder  
sozialen Diensten?

|                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <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 Partnerschaft?

|                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <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 der Demokratie in Deutschland?

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

**2. 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                   | Manchmal                 | 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"/> |

**Und wie ist das mit den folgenden Gefühlen?**

| Wie oft haben Sie sich ...          | Sehr selten              | Selten                   | Manchmal                 | Oft                      | Sehr oft                 |
|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| – gestresst gefühlt? .....          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| – voller Energie gefühlt? .....     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| – nervös gefühlt? .....             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| – ruhig und gelassen gefühlt? ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| – erschöpft gefühlt? .....          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| – müde gefühlt? .....               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**3. Welche der folgenden Tätigkeiten üben Sie in Ihrer freien Zeit aus?**

**Geben Sie bitte zu jeder Tätigkeit an, wie oft Sie das machen: jede Woche, jeden Monat, seltener oder nie?**

|                                                                                                  | Jede Woche               | Jeden Monat              | Seltener                 | Nie                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Besuch von kulturellen Veranstaltungen, z.B. Konzerten, Theater, Vorträgen .....                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kinobesuche, Besuch von Popkonzerten, Tanzveranstaltungen, Discos, Sportveranstaltungen .....    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Künstlerische und musische Tätigkeiten (Musizieren, Tanzen, Theater, Malen, Fotografieren) ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Geselligkeit mit Freunden, Verwandten oder Nachbarn .....                                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mithelfen, wenn bei Freunden, Verwandten oder Nachbarn etwas zu tun ist .....                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ehrenamtliche Tätigkeiten in Vereinen, Verbänden oder sozialen Diensten .....                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Beteiligung in Bürgerinitiativen, in Parteien, in der Kommunalpolitik .....                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kirchgang, Besuch religiöser Veranstaltungen .....                                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kreuzworträtsel / Denkaufgaben lösen .....                                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Heimwerkerarbeiten .....                                                                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Handarbeiten, Bastelarbeiten .....                                                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Gartenarbeit (in den Sommermonaten) .....                                                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Spazieren gehen .....                                                                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

4. Wie zufrieden sind Sie mit Ihren Möglichkeiten, im Alltag dort hin zu kommen, wo Sie hin möchten?



Bitte kreuzen 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**

|                               |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |
|-------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| – im Allgemeinen? .....       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <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                       |
| – in den Wintermonaten? ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <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                       |

5. Sind auf Ihren Namen ein oder mehrere Pkw zugelassen?

Ja..... ☐ 

Nein ..... ☐ ➔

Weiter mit Frage 7!

6. Wie viele Pkw sind auf Ihren Namen zugelassen?

Pkw

7. Wenn Sie jetzt an das gesamte Monatseinkommen Ihres Haushalts denken:  
Was würden Sie dann sagen, wie Sie finanziell über die Runden kommen?

|                    |                          |
|--------------------|--------------------------|
| Sehr gut.....      | <input type="checkbox"/> |
| Eher gut.....      | <input type="checkbox"/> |
| Mittelmäßig.....   | <input type="checkbox"/> |
| Eher schlecht..... | <input type="checkbox"/> |
| Sehr schlecht..... | <input type="checkbox"/> |

8. Verglichen mit Ihrer jetzigen finanziellen Situation:  
Was glauben Sie, wie wird Ihre finanzielle Situation in zwei Jahren sein?

|                       |                          |
|-----------------------|--------------------------|
| Viel besser.....      | <input type="checkbox"/> |
| Eher besser .....     | <input type="checkbox"/> |
| Unverändert.....      | <input type="checkbox"/> |
| Eher schlechter ..... | <input type="checkbox"/> |
| Viel schlechter ..... | <input type="checkbox"/> |

9. Haben Sie während der letzten 7 Tage irgendeine bezahlte Arbeit ausgeübt,  
auch wenn dies nur für eine Stunde oder für wenige Stunden war?

Bitte antworten Sie auch mit "Ja", wenn Sie in den letzten sieben Tagen normalerweise gearbeitet hätten,  
aber wegen Urlaub, Krankheit, schlechtem Wetter oder anderen Gründen zeitweise abwesend waren.

|                                  |                                     |
|----------------------------------|-------------------------------------|
| Ja..... <input type="checkbox"/> | Nein ..... <input type="checkbox"/> |
|----------------------------------|-------------------------------------|

10. Nehmen Sie zur Zeit die gesetzlich geregelte Pflegezeit in Anspruch,  
um einen Angehörigen zu pflegen?

|                                  |                                     |
|----------------------------------|-------------------------------------|
| Ja..... <input type="checkbox"/> | Nein ..... <input type="checkbox"/> |
|----------------------------------|-------------------------------------|

11. Sind Sie zur Zeit beim Arbeitsamt arbeitslos gemeldet?

|                                  |                                     |
|----------------------------------|-------------------------------------|
| Ja..... <input type="checkbox"/> | Nein ..... <input type="checkbox"/> |
|----------------------------------|-------------------------------------|

12. Sind Sie derzeit in Ausbildung? Das heißt: Besuchen Sie eine Schule oder Hochschule (einschließlich Promotion), machen Sie eine Berufsausbildung oder nehmen Sie an einem Weiterbildungslehrgang teil?

Ja..... ☐                      Nein..... ☐

13. 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. Falls Sie regelmäßig einer bezahlten Nebenerwerbstätigkeit nachgehen oder gelegentliche Arbeiten gegen Entgelt erledigen, wählen Sie bitte "geringfügig oder unregelmäßig erwerbstätig" aus.

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..... ☐

Weiter mit Frage 20!

Weiter mit Frage 15!

## Ihre frühere Erwerbstätigkeit

14. Waren Sie schon einmal erwerbstätig?

Ja..... ☐                      Nein..... ☐ → Weiter mit Frage 30!

15. Wann haben Sie bei ihrer letzten Stelle aufgehört zu arbeiten?

Monat        Jahr

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

Jahre      Monate

17. Auf welche Weise wurde diese Beschäftigung beendet?

 Bitte nur **einen** Punkt ankreuzen!

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 ..... ☐

**18. In welcher beruflichen Stellung waren Sie zuletzt beschäftigt?**

 Wenn Sie zuletzt **mehr als eine** berufliche Tätigkeit ausübten, beantworten Sie die folgenden Fragen bitte nur für Ihre damalige berufliche **Haupttätigkeit**!

**Arbeiter**

(auch in der Landwirtschaft)

Ungelernte Arbeiter ..... ☐

Angelernte Arbeiter ..... ☐

Gelernte und Facharbeiter ..... ☐

Vorarbeiter, Kolonnenführer ..... ☐

Meister, Polier ..... ☐

**Selbständige**

(einschl. mithelfende Familienangehörige)

Selbständige Landwirte ..... ☐

Freie Berufe,  
selbständige Akademiker ..... ☐

Sonstige Selbständige ..... ☐

Mithelfende Familien-  
angehörige ..... ☐

**Auszubildende / Praktikanten**

Auszubildende ..... ☐

Volontäre, Praktikanten u.ä. .... ☐

**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 Führungs-  
aufgaben (z.B. Direktor, Geschäftsführer,  
Vorstand größerer Betriebe  
und Verbände) ..... ☐

**Beamte**

(einschl. Richter und Berufssoldaten)

Einfacher Dienst ..... ☐

Mittlerer Dienst ..... ☐

Gehobener Dienst ..... ☐

Höherer Dienst ..... ☐

**19. 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 ..... ☐

Weiter mit Frage 30!

**Ihre jetzige Erwerbstätigkeit**

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

Ja ..... ☐

Nein ..... ☐

**21. In welchem Wirtschaftszweig / welcher Branche / welchem Dienstleistungsbereich ist 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".

Bitte in Druckbuchstaben eintragen!

**22. Wie viele Beschäftigte hat das Gesamtunternehmen etwa?**

|                                                                 |                          |                          |
|-----------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| unter                                                           | 5 Beschäftigte.....      | <input type="checkbox"/> |
| 5 bis                                                           | 10 Beschäftigte.....     | <input type="checkbox"/> |
| 11 bis unter                                                    | 20 Beschäftigte.....     | <input type="checkbox"/> |
| 20 bis unter                                                    | 100 Beschäftigte.....    | <input type="checkbox"/> |
| 100 bis unter                                                   | 200 Beschäftigte.....    | <input type="checkbox"/> |
| 200 bis unter                                                   | 2.000 Beschäftigte ..... | <input type="checkbox"/> |
| 2.000 und mehr                                                  | Beschäftigte .....       | <input type="checkbox"/> |
| Trifft nicht zu, da selbständig ohne weitere Beschäftigte ..... |                          | <input type="checkbox"/> |

**23. Seit wann sind Sie bei Ihrem jetzigen Arbeitgeber beschäftigt?**

 Falls Sie Selbständiger sind, geben Sie bitte an, seit wann Sie Ihre jetzige Tätigkeit ausüben.

Seit 

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

Monat                      Jahr

**24. 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**.

**Arbeiter**

(auch in der Landwirtschaft)

|                                   |                          |
|-----------------------------------|--------------------------|
| Ungelernte Arbeiter .....         | <input type="checkbox"/> |
| Angelernte Arbeiter .....         | <input type="checkbox"/> |
| Gelernte und Facharbeiter .....   | <input type="checkbox"/> |
| Vorarbeiter, Kolonnenführer ..... | <input type="checkbox"/> |
| Meister, Polier .....             | <input type="checkbox"/> |

**Selbständige**

(einschl. mithelfende Familienangehörige)

|                                             | Anzahl der Mitarbeiter   |                          |                          |
|---------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|                                             | Keine                    | 1 – 9                    | 10 und mehr              |
| Selbständige Landwirte .....                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 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"/> |

**Auszubildende und Praktikanten**

|                                           |                          |
|-------------------------------------------|--------------------------|
| Auszubildende / gewerblich-technisch..... | <input type="checkbox"/> |
| Auszubildende / kaufmännisch .....        | <input type="checkbox"/> |
| Volontäre, Praktikanten u.ä.....          | <input type="checkbox"/> |

**Angestellte**

|                                                                                                                                            |                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Industrie- und Werkmeister im Angestelltenverhältnis .....                                                                                 | <input type="checkbox"/> |
| Angestellte mit einfacher Tätigkeit                                                                                                        |                          |
| – ohne Ausbildungsabschluss .....                                                                                                          | <input type="checkbox"/> |
| – mit Ausbildungsabschluss .....                                                                                                           | <input type="checkbox"/> |
| Angestellte mit qualifizierter Tätigkeit (z.B. Sachbearbeiter, Buchhalter, technischer Zeichner) .....                                     | <input type="checkbox"/> |
| Angestellte mit hochqualifizierter Tätigkeit oder Leitungsfunktion (z.B. wissenschaftlicher Mitarbeiter, Ingenieur, Abteilungsleiter)..... | <input type="checkbox"/> |
| Angestellte mit umfassenden Führungsaufgaben (z.B. Direktor, Geschäftsführer, Vorstand größerer Betriebe und Verbände) .....               | <input type="checkbox"/> |

**Beamte**

(einschl. Richter und Berufssoldaten)

|                       |                          |
|-----------------------|--------------------------|
| Einfacher Dienst..... | <input type="checkbox"/> |
| Mittlerer Dienst..... | <input type="checkbox"/> |
| Gehobener Dienst..... | <input type="checkbox"/> |
| Höherer Dienst.....   | <input type="checkbox"/> |

25. 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? ..... ☐

26. 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 .... ☐

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

Stunden

Wechselnd, unregelmäßig ..... ☐

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

Ja ..... ☐ ➡

und zwar: Reduzierte Arbeitszeit ..... ☐

Nein ..... ☐

Reduziertes Gehalt bei vorläufig  
unveränderter Arbeitszeit (Ansparphase) ☐

29. 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

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

 Bitte alle Zutreffenden ankreuzen!

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 <sup>★)</sup>                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Eigene Rente, Pension<br><i>Falls Sie mehrere haben: bitte zusammenrechnen! .....</i>                                                              | <input type="checkbox"/> ➞ | <input type="text"/> Euro                                                                                                     |
| Witwenrente / -pension, Waisenrente<br><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; display: inline-block;">Betrag bitte im Haushaltsfragebogen angeben!</div> |
| Unterhaltsgeld bei Fortbildung / Umschulung;<br>Übergangsgeld .....                                                                                | <input type="checkbox"/> ➞ | <input type="text"/> Euro                                                                                                     |
| Mutterschaftsgeld während des Mutterschutzes,<br>Elterngeld, Erziehungsgeld .....                                                                  | <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,<br>Aufwandsentschädigung für Freiwilliges soziales/<br>ökologisches Jahr oder Bundesfreiwilligendienst ..... | <input type="checkbox"/> ➞ | <input type="text"/> Euro                                                                                                     |
| Sonstige Unterstützung von Personen,<br>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.

## Zusatzfragen nur für Rentner / Pensionäre

### 31. Von wem wird die eigene Rente / Pension gezahlt?

 Bitte alle Zutreffenden ankreuzen!

|                                                                                                                            | Eigene Rente /<br>Pension | Witwenrente / -pension /<br>Waisenrente |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------|
| Deutsche Rentenversicherung<br>(ehemals LVA, BfA, Knappschaft) .....                                                       | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>                |
| Beamtenversorgung .....                                                                                                    | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>                |
| Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes (z.B. VBL) .....                                                                | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>                |
| Betriebliche Altersversorgung (z.B. Werkspension) .....                                                                    | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>                |
| Rente aus einer privaten Versicherung (einschl. Arbeit-<br>geberdirektversicherung oder berufsständische Versorgung) ..... | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>                |
| Unfallversicherung (z.B. der Berufsgenossenschaft) .....                                                                   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>                |
| Erwerbsminderungsrente .....                                                                                               | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>                |
| Kriegsopferversorgung .....                                                                                                | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>                |
| Sonstige <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; padding: 2px;">und<br/>zwar:</div> .....              | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>                |

### 32. Wann haben Sie Ihre ersten Rentenauszahlungen bekommen?

Monat   Jahr

**Ab hier wieder an alle**

### 33. Es ist immer wieder von gerechten und ungerechten Einkommen die Rede.

Dazu hätten wir gern einige Einschätzungen von Ihnen. Was meinen Sie:

Wie hoch ist im Durchschnitt das monatliche Nettoeinkommen eines ungelernten Arbeiters?

EURO  
↓

Weiß nicht ..... ☐ ➔

Weiter mit Frage 36!

### 34. Würden Sie sagen, dass dieses Einkommen in Bezug auf die beruflichen Anforderungen gerecht ist?

Nein ..... ☐  
↓

Ja ..... ☐ ➔

Weiter mit Frage 36!

### 35. Wie hoch wäre aus Ihrer Sicht ein gerechtes monatliches Einkommen für einen ungelerten Arbeiter?

EURO

Weiß nicht ..... ☐

36. Und wie hoch ist nach Ihrer Einschätzung im Durchschnitt das monatliche Nettoeinkommen eines Managers im Vorstand eines großen Unternehmens?

EURO



Weiß nicht .....

☐

Weiter mit Frage 39!

37. Würden Sie sagen, dass dieses Einkommen in Bezug auf die beruflichen Anforderungen gerecht ist?

Nein .....

☐

Ja .....

☐

Weiter mit Frage 39!

38. Wie hoch wäre aus Ihrer Sicht ein gerechtes monatliches Einkommen für einen Manager im Vorstand eines großen Unternehmens?

EURO

Weiß nicht .....

☐

39. Jeder muss in Deutschland in Abhängigkeit von seinem Einkommen Steuern zahlen. Wer mehr verdient, muss auch prozentual einen höheren Steuerbetrag leisten (man spricht hier von "Progression"). Was meinen Sie:

Zahlt ein ungelernter Arbeiter in Deutschland im Vergleich zu anderen Gruppen heute zu viel Steuern, zu wenig Steuern oder gerade angemessen?

Zu viel .....

☐

Zu wenig .....

☐

Angemessen .....

☐

Weiß nicht .....

☐

40. Und wie ist das Ihrer Einschätzung nach mit dem Manager im Vorstand eines großen Unternehmens? Zahlt der im Vergleich zu anderen Gruppen heute zu viel Steuern, zu wenig Steuern oder gerade angemessen?

Zu viel .....

☐

Zu wenig .....

☐

Angemessen .....

☐

Weiß nicht .....

☐

**41. Wie würden Sie Ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand beschreiben?**

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

**42. Wenn Sie Treppen steigen müssen, also mehrere Stockwerke zu Fuß hochgehen: Beeinträchtigt Sie dabei Ihr Gesundheitszustand stark, ein wenig oder gar nicht?**

- Stark..... ☐
- Ein wenig..... ☐
- Gar nicht..... ☐

**43. Und wie ist das mit anderen anstrengenden Tätigkeiten im Alltag, wenn man z.B. etwas Schweres heben muss oder Beweglichkeit braucht: Beeinträchtigt Sie dabei Ihr Gesundheitszustand stark, ein wenig oder gar nicht?**

- Stark..... ☐
- Ein wenig..... ☐
- Gar nicht..... ☐

**44. Bitte denken Sie einmal an die letzten vier Wochen.  
Wie oft kam es in dieser Zeit vor, ...**

Immer      Oft      Manch-  
mal      Fast  
nie

- |                                                                                                                                                                          |                          |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| • dass Sie sich gehetzt oder unter Zeitdruck fühlten?.....                                                                                                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • dass Sie sich niedergeschlagen und trübsinnig fühlten?.....                                                                                                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • dass Sie sich ruhig und ausgeglichen fühlten?.....                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • dass Sie jede Menge Energie verspürten?.....                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • dass Sie starke körperliche Schmerzen hatten? .....                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • dass Sie wegen <u>gesundheitlicher Probleme körperlicher Art</u><br>in Ihrer Arbeit oder Ihren alltäglichen Beschäftigungen                                            |                          |                          |                          |                          |                          |
| – weniger geschafft haben als Sie eigentlich wollten?.....                                                                                                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| – in der Art Ihrer Tätigkeiten eingeschränkt waren?.....                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • dass Sie wegen <u>seelischer oder emotionaler Probleme</u><br>in Ihrer Arbeit oder Ihren alltäglichen Beschäftigungen                                                  |                          |                          |                          |                          |                          |
| – weniger geschafft haben als Sie eigentlich wollten?.....                                                                                                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| – Ihre Arbeit oder Tätigkeit weniger sorgfältig<br>als sonst gemacht haben? .....                                                                                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • dass Sie wegen gesundheitlicher oder seelischer<br>Probleme in Ihren sozialen Kontakten,<br>z.B. mit Freunden, Bekannten oder Verwandten,<br>eingeschränkt waren?..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

45. Wie viele Stunden schlafen Sie nachts und tagsüber an einem normalen Werktag?

Bitte nur ganze Stunden angeben.

Nachts .....  Stunden

Am Tag .....  Stunden

46. Wie viele Stunden schlafen Sie in einer normalen Nacht und tagsüber am Wochenende?

Bitte nur ganze Stunden angeben.

Nachts .....  Stunden

Am Tag .....  Stunden

47. Inwieweit achten Sie auf gesundheitsbewusste Ernährung?

Sehr stark ..... ☐

Stark ..... ☐

Ein wenig ..... ☐

Gar nicht ..... ☐

48. Rauchen Sie gegenwärtig, seien es Zigaretten, Pfeifen oder Zigarren?

Ja ..... ☐  
↓

Nein ..... ☐ →

Weiter mit Frage 50!

49. Wieviel Zigaretten, Pfeifen oder Zigarren rauchen Sie pro Tag?

Geben Sie bitte den täglichen Durchschnitt der letzten Woche an.

Zigaretten .....   pro Tag

Pfeifen .....   pro Tag

Zigarren/Zigarillos....   pro Tag

Weiter mit Frage 53!

50. Haben Sie jemals in Ihrem Leben geraucht?

Gemeint ist, dass Sie insgesamt mindestens 100 Zigaretten oder andere Rauchwaren in Ihrem Leben geraucht haben.

Ja ..... ☐  
↓

Nein ..... ☐ →

Weiter mit Frage 55!

51. Wieviel Zigaretten, Pfeifen oder Zigarren haben Sie zuletzt durchschnittlich pro Tag geraucht?

Geben Sie bitte den täglichen Durchschnitt an.

Zigaretten .....   pro Tag

Pfeifen .....   pro Tag

Zigarren/Zigarillos....   pro Tag

**52. Wann haben Sie aufgehört zu rauchen?**

 Bitte geben Sie das Jahr und, falls möglich, auch den Monat an.

Jahr

Monat

**53. Wie alt waren Sie, als Sie anfangen regelmäßig zu rauchen?**

Jahre

**54. Seit 2008 gilt in Berlin ein Rauchverbot. Allerdings gibt es Ausnahmen, nach denen in kleinen Eckkneipen oder in abgetrennten Raucherräumen weiterhin geraucht werden darf.**

Wie hat sich seit Einführung des Rauchverbots in Berlin vor vier Jahren im Jahr 2008 Ihr Rauchverhalten an folgenden Orten geändert?

| Rauchen Sie ...                                                   | Nicht mehr               | Weniger                  | Gleich viel              | Mehr                     |
|-------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| - zu Hause im Freien<br>(z.B. Garten, Terrasse oder Balkon) ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - zu Hause in der Wohnung oder im Haus .....                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - bei der Arbeit .....                                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - in Bars, Cafés, Kneipen oder Restaurants .....                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - vor Bars, Cafés, Kneipen oder Restaurants .....                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - an einem anderen Ort .....                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Trifft nicht zu, war vor 2008 Nichtraucher/in .....               | <input type="checkbox"/> |                          |                          |                          |

**55. Gibt es an Ihrem Wohnort Fluglärm?**

Ja..... ☐  
↓

Nein..... ☐ ➔

Weiter mit Frage 58!

**56. Fühlen Sie sich durch diesen Fluglärm an Ihrem Wohnort gestört?**

Ja..... ☐  
↓

Nein..... ☐ ➔

Weiter mit Frage 58!

**57. Und wann fühlen Sie sich durch Fluglärm an Ihrem Wohnort gestört?**

In der Nacht... ☐

Am Tag ..... ☐

**58. Was ist Ihre Körpergröße in cm?**

 Wenn Sie es nicht genau wissen, schätzen Sie bitte.

 cm

**59. Wie viel Kilogramm wiegen Sie gegenwärtig?**

 Wenn Sie es nicht genau wissen, schätzen Sie bitte.

 kg

60. Sind Sie seit zumindest einem halben Jahr durch ein gesundheitliches Problem bei Tätigkeiten des normalen Alltagslebens eingeschränkt?

Ja, stark eingeschränkt ..... ☐

Ja, etwas eingeschränkt..... ☐

Nein, nicht eingeschränkt ..... ☐

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

|                                                        | Ja                       |   | Wann haben Sie zum ersten Mal diese Diagnose erhalten?                              |
|--------------------------------------------------------|--------------------------|---|-------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                        |                          |   | Jahr                                                                                |
| Schlafstörung .....                                    | <input type="checkbox"/> | ⇒ | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| Diabetes .....                                         | <input type="checkbox"/> | ⇒ | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| Asthma .....                                           | <input type="checkbox"/> | ⇒ | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| Herzkrankheit (auch Herzinsuffizienz, Herzschwäche) .. | <input type="checkbox"/> | ⇒ | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| Krebserkrankung .....                                  | <input type="checkbox"/> | ⇒ | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| Schlaganfall.....                                      | <input type="checkbox"/> | ⇒ | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| Migräne .....                                          | <input type="checkbox"/> | ⇒ | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| Bluthochdruck.....                                     | <input type="checkbox"/> | ⇒ | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| Depressive Erkrankung .....                            | <input type="checkbox"/> | ⇒ | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| Demenzerkrankung .....                                 | <input type="checkbox"/> | ⇒ | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| Gelenkerkrankungen (auch Arthrose, Rheuma) .....       | <input type="checkbox"/> | ⇒ | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| Chronische Rückenschmerzen .....                       | <input type="checkbox"/> | ⇒ | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| Sonstige Krankheit .....                               | <input type="checkbox"/> | ⇒ | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |

und  
zwar:

Keine Krankheit festgestellt..... ☐

62. Waren Sie jemals bei Ihrem Hausarzt, bei einem Psychologen oder einem Psychiater wegen psychischer Belastung in Behandlung?

☞ Damit gemeint ist auch Psychotherapie.

Ja..... ☐

Nein..... ☐

63. Sind Sie nach amtlicher Feststellung erwerbsgemindert oder schwerbehindert?

Ja ..... ☐ ➔ Wie hoch ist Ihre Erwerbsminderung oder Schwerbehinderung nach der letzten Feststellung? .....  %  
Nein ..... ☐

64. Waren Sie innerhalb der letzten vier Wochen krank bzw. unfallverletzt?

Ja, krank ..... ☐  
Ja, unfallverletzt .... ☐  
Nein ..... ☐

65. 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 ..... ☐

66. Und wie war das mit Krankenhausaufenthalten im letzten Jahr?

Wurden Sie 2011 einmal oder mehrmals für mindestens eine Nacht im Krankenhaus aufgenommen?

Ja ..... ☐ ⬇  
Nein ..... ☐ ➔ Weiter mit Frage 68!

67. Wie viele Nächte haben Sie alles in allem letztes Jahr im Krankenhaus verbracht?

Nächte

Und wie oft mussten Sie dafür im Jahr 2011 ins Krankenhaus?

Mal

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

Ja, einmal ..... ☐  
Ja, mehrmals ..... ☐  
Nein ..... ☐ ⬇  
Trifft nicht zu, war 2011 nicht erwerbstätig .... ☐ ➔ Weiter mit Frage 70!

69. Wie viele Tage haben Sie im Jahr 2011 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

70. Ihr Geschlecht

Männlich ..... ☐  
Weiblich ..... ☐

71. Haben Sie vor dem Jahr 2012 schon einmal eine der folgenden Untersuchungen zur Krebsvorsorge durchführen lassen?

Ja

Wann war Ihre letzte Untersuchung vor 2012?

Jahr

Darmspiegelung ..... ☐



|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

Untersuchung zur Früherkennung von Hautkrebs ... ☐



|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

*falls Sie weiblich sind*

Brustkrebs-Vorsorgeuntersuchung (Abtasten) ..... ☐



|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

Mammographie (Röntgenaufnahme der Brust) ..... ☐



|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

Pap-Test (Untersuchung zur Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs) ..... ☐



|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

*falls Sie männlich sind*

Vorsorgeuntersuchung der Prostata ..... ☐



|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

Nein, nichts davon ..... ☐

72. Nun interessiert uns, wie Sie Ihren Gesundheitszustand im Vergleich zu anderen einschätzen würden?  
Wenn man 100 Leute Ihres Alters zufällig aussuchen würde, was meinen Sie wie viele dieser 100 Leute...

- wären gesünder als Sie? .....  Leute

- hätten höhere Blutdruckwerte als Sie? .....  Leute

- werden in einem Jahr gesünder sein als Sie? .....  Leute

73. Einmal abgesehen von Ihrem tatsächlichen Alter:  
Wenn Sie es in Jahren ausdrücken sollen, wie alt fühlen Sie sich?

Jahre

## Krankenversicherung

74. Nun zum Thema Krankenversicherung. Vorab die Frage:  
Haben Sie Anspruch auf Beihilfe oder Heilfürsorge für Angehörige des öffentlichen Dienstes?

Ja ..... ☐

Nein ..... ☐

75. 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 76.

In einer gesetzlichen Krankenversicherung ..... ☐



Ausschließlich privat versichert ..... ☐



Weiter mit Frage 78!

76. Welche Krankenversicherung ist das?

AOK ..... ☐

DAK-Gesundheit .. ☐

IKK / BIG ..... ☐

Knappschaft ..... ☐

Barmer / GEK ... ☐

TK ..... ☐

KKH / Allianz ..... ☐

LKK ..... ☐

Sonstige Betriebskrankenkasse .. ☐



Sonstige ..... ☐

und zwar:

**77. Sind Sie persönlich in dieser Krankenkasse ...**

- beitragszahlendes Pflichtmitglied ..... ☐
  - beitragszahlendes freiwilliges Mitglied..... ☐
  - versichert als Rentner / Arbeitsloser / Student / Person, die den freiwilligen Wehrdienst, ein Freiwilliges soziales / ökologisches Jahr oder den Bundesfreiwilligendienst leistet?.. ☐
  - mitversichertes Familienmitglied..... ☐
- Weiter mit Frage 83!**
- Weiter mit Frage 84!**

**78. Wer ist in Ihrer privaten Krankenversicherung der Versicherungsnehmer: ein anderes Familienmitglied oder Sie selbst?**

- Anderes Familienmitglied ..... ☐ **Weiter mit Frage 84!**
- Selbst ..... ☐
- ↓

**79. Welchen monatlichen Beitrag zahlen Sie dafür?**

Euro pro Monat      Weiß nicht ..... ☐

**80. Sind damit nur Sie selbst oder noch weitere Personen versichert?**

- Nur selbst ..... ☐
- Außer mir noch weitere .....  Personen
- Anzahl

**81. Handelt es sich um eine Krankenversicherung mit Selbstbeteiligung?**

- Ja..... ☐      Nein..... ☐ **Weiter mit Frage 83!**
- ↓

**82. Welche Form der Selbstbeteiligung haben Sie?**

Prozentual in Höhe von .....  %

Pauschal in Höhe von  Euro

**83. Was war ausschlaggebend für die Wahl Ihrer Krankenversicherung?**

 Bitte alles Zutreffende ankreuzen!

- Krankenkasse erhebt keinen Zuschlag ..... ☐
- Günstiger Wahltarif..... ☐
- Geschäftsstelle oder Ansprechpartner vor Ort ..... ☐
- Krankenkasse übernimmt besondere Zusatzleistungen (z.B. alternative Behandlungsmethoden, Reiseimpfungen, etc.) ..... ☐
- Guter Service (z.B. Beratungsleistungen, Erreichbarkeit per Telefon/Internet etc.) ..... ☐
- Positive Erfahrungen in der Vergangenheit..... ☐
- Empfehlung von Verwandten/Freunden/Bekannten..... ☐
- Nein, nichts davon..... ☐

**84. Treiben Sie gegenwärtig Sport?**

Ja..... ☐  
↓

Nein..... ☐ ➔

Weiter mit Frage **89!**

**85. Welches ist für Sie die wichtigste Sportart, die Sie ausüben?**

Wichtigste Sportart:

**86. In welchem Alter haben Sie mit dieser Sportart begonnen?**

Mit  Jahren

**87. Wie häufig treiben Sie diesen Sport?**

Täglich..... ☐

Jede Woche .... ☐

Jeden Monat.... ☐

Seltener ..... ☐

**88. Wo und mit wem betreiben Sie diese Sportart hauptsächlich?**

Im Verein ..... ☐

Bei kommerziellen Sportanbietern (z.B. Fitnessstudios) ..... ☐

In anderen Organisationen (z.B. Volkshochschule, Betrieb) ..... ☐

Gemeinsam mit anderen, aber nicht in einer Organisation ..... ☐

Für mich allein ..... ☐

**89. Haben Sie früher eine (andere) Sportart ausgeübt?**

Ja..... ☐  
↓

Nein..... ☐ ➔

Weiter mit Frage **94!**

**90. Welches war für Sie die wichtigste Sportart, die Sie ausübten?**

Wichtigste Sportart:

**91. In welchem Alter haben Sie mit dieser Sportart begonnen?**

Mit  Jahren

**92. Wie lange haben Sie diese Sportart ausgeübt?**

Jahre

**93. Wie häufig haben Sie diesen Sport ausgeübt?**

Täglich..... ☐

Jede Woche .... ☐

Jeden Monat.... ☐

Seltener ..... ☐

## 94. Wie ist Ihre Meinung zu den folgenden drei Aussagen?

 Kreuzen Sie bitte jeweils ein Kästchen an.

|                                                                                                      | Stimme<br>voll<br>zu     | Stimme<br>eher<br>zu     | Lehne<br>eher<br>ab      | Lehne<br>voll<br>ab      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Im Allgemeinen kann man den Menschen vertrauen .....                                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Heutzutage kann man sich auf niemanden mehr verlassen .....                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Wenn man mit Fremden zu tun hat, ist es besser,<br>vorsichtig zu sein, bevor man ihnen vertraut..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

## 95. Wie viel Vertrauen haben Sie zu Fremden, denen Sie erstmals begegnen?

Sehr viel Vertrauen..... ☐

Ziemlich viel Vertrauen..... ☐

Wenig Vertrauen..... ☐

Überhaupt kein Vertrauen ..... ☐

## 96. 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<br>überhaupt<br>nicht zu |                          |                          |                          |                          |                          |                          | Trifft<br>voll<br>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"/> | <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"/> | <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"/> | <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"/> | <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"/> | <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"/> | <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"/> | <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"/> | <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"/> | <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"/> | <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"/> | <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"/> | <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"/> | <input type="checkbox"/> |
| – eine lebhaft Phantasie, Vorstellungen hat .....       | <input type="checkbox"/>        | <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"/> | <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"/> | <input type="checkbox"/> |

97. Wie schätzen Sie sich persönlich ein:

Sind Sie im Allgemeinen ein risikobereiter Mensch oder versuchen Sie, Risiken zu vermeiden?

Bitte kreuzen Sie ein Kästchen auf der Skala an, wobei der Wert 0 bedeutet: "gar nicht risikobereit" und der Wert 10: "sehr risikobereit". Mit den Werten dazwischen können Sie Ihre Einschätzung abstufen.

| Gar nicht risikobereit   |                          |                          |                          |                          |                          | Sehr risikobereit        |                          |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <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                       |                          |

98. Wie häufig haben Sie das Gefühl, ...

|                                                    | Oft                      | Manchmal                 | Selten                   | Nie                      |
|----------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| – dass Ihnen die Gesellschaft anderer fehlt? ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| – außen vor zu sein? .....                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| – sich sozial isoliert zu fühlen? .....            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

99. Bitte geben Sie an, inwieweit Ihre Meinung mit den folgenden Aussagen übereinstimmt.

|                                                                                      | Stimme gar nicht zu      | Stimme eher nicht zu     | Stimme weder zu noch lehne ich ab | Stimme eher zu           | Stimme voll zu           |
|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Auch in ungewissen Zeiten erwarte ich normalerweise das Beste .....                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Wenn bei mir etwas schief laufen kann, dann tut es das auch .....                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Meine Zukunft sehe ich immer optimistisch .....                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Fast nie entwickeln sich die Dinge nach meinen Vorstellungen .....                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich zähle selten darauf, dass mir etwas Gutes widerfährt .....                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Alles in allem erwarte ich, dass mir mehr gute als schlechte Dinge widerfahren ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

100. In welchem Maße treffen die folgenden Aussagen auf Sie persönlich zu?

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 abstufen.

|                                                                                | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        | 6                        | 7                        |
|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Ich bin immer ehrlich zu anderen .....                                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich habe Dinge getan, von denen ich Anderen nichts erzähle .....               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich habe noch nie jemanden ausgenutzt .....                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Es kam schon mal vor, dass ich zuviel Wechselgeld für mich behalten habe ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**101. Bitte geben Sie an, inwieweit diese Aussagen für Sie zutreffen.**



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.

|                                                                                                           | Trifft<br>überhaupt<br>nicht zu |                          |                          |                          |                          |                          | Trifft<br>voll<br>zu     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|                                                                                                           | 1                               | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        | 6                        | 7                        |
| Ich versuche lieber extreme Standpunkte zu vermeiden ....                                                 | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Oft ziehe ich es vor,<br>bei schwierigen Fragen neutral zu bleiben .....                                  | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Wenn mich etwas nicht betrifft, urteile ich<br>gewöhnlich nicht darüber, ob es gut oder schlecht ist..... | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Es gibt viele Dinge,<br>für die ich keine besondere Vorliebe habe .....                                   | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Viele wichtige Dinge sind mir ziemlich gleichgültig .....                                                 | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**102. Gehören Sie einer Kirche oder Religionsgemeinschaft an?**

Wenn ja, sind Sie ...

- katholisch..... ☐
- evangelisch..... ☐
- Mitglied einer anderen christlichen  
Religionsgemeinschaft..... ☐
- Mitglied einer islamischen Religionsgemeinschaft .....
- Mitglied einer anderen Religionsgemeinschaft? .....
- Nein, konfessionslos .....

und  
zwar:

## Einstellungen und Meinungen

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

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

**104. 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..... ☐ ➔ Weiter mit Frage 105!
- Nein..... ☐ ➔ Weiter mit Frage 106!

105. Welcher Partei neigen Sie zu?

|                                |                          |
|--------------------------------|--------------------------|
| SPD .....                      | <input type="checkbox"/> |
| CDU .....                      | <input type="checkbox"/> |
| CSU .....                      | <input type="checkbox"/> |
| FDP .....                      | <input type="checkbox"/> |
| Bündnis 90 / Die Grünen .....  | <input type="checkbox"/> |
| Die Linke .....                | <input type="checkbox"/> |
| Piratenpartei .....            | <input type="checkbox"/> |
| DVU / Republikaner / NPD ..... | <input type="checkbox"/> |
| Andere .....                   | <input type="checkbox"/> |
| und zwar:                      |                          |

Und wie stark neigen Sie dieser Partei zu?

|                        |                          |
|------------------------|--------------------------|
| Sehr stark .....       | <input type="checkbox"/> |
| Ziemlich stark .....   | <input type="checkbox"/> |
| Mäßig .....            | <input type="checkbox"/> |
| Ziemlich schwach ..... | <input type="checkbox"/> |
| Sehr schwach .....     | <input type="checkbox"/> |

106. Wenn am nächsten Sonntag Bundestagswahl wäre, würden Sie dann zur Wahl gehen?

|                                |                          |
|--------------------------------|--------------------------|
| Auf jeden Fall .....           | <input type="checkbox"/> |
| Wahrscheinlich .....           | <input type="checkbox"/> |
| Vielleicht .....               | <input type="checkbox"/> |
| Wahrscheinlich nicht .....     | <input type="checkbox"/> |
| Auf keinen Fall .....          | <input type="checkbox"/> |
| Bin nicht wahlberechtigt ..... | <input type="checkbox"/> |

107. Auch in der Politik kann man nicht alles auf einmal haben. Wir nennen Ihnen jetzt vier Ziele, die man in der Politik verfolgen kann. Wenn Sie wählen müssten:

Welches dieser Ziele sehen Sie in der Reihenfolge der Wichtigkeit an 1., 2., 3. oder 4. Stelle?

Bitte in jede Zeile **ein** Kreuz machen

|                                                                     | 1.<br>Stelle             | 2.<br>Stelle             | 3.<br>Stelle             | 4.<br>Stelle             |
|---------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Aufrechterhaltung von Ruhe und Ordnung in diesem Land .....         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mehr Einfluss der Bürger auf die Entscheidungen der Regierung ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kampf gegen steigende Preise .....                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Schutz des Rechts auf freie Meinungsäußerung .....                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

108. In der Politik reden die Leute oft von "links" und "rechts", wenn es darum geht, unterschiedliche politische Einstellungen zu kennzeichnen.

Wenn Sie an Ihre eigenen politischen Ansichten denken:  
wo würden Sie diese Ansichten einstufen?

Antworten Sie bitte anhand der folgenden Skala.

Der Wert **0** bedeutet: **ganz links**, der Wert **10** bedeutet: **ganz rechts**.

Mit den Werten zwischen 0 und 10 können Sie Ihre Meinung abstufen.

Wo würden Sie Ihre eigenen politischen Ansichten einstufen?

**ganz links**

**ganz rechts**

|                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 0                        | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        | 6                        | 7                        | 8                        | 9                        | 10                       |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**109. 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 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"/> |
| Um Altersarmut .....                                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Um die Zunahme von Fluglärm .....                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**Oder was sonst macht Ihnen Sorgen?**

Bitte  
angeben:

**Familiäre Situation und Freunde**

**110. Wie ist Ihr Familienstand?**

|                                                                                                       |                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Verheiratet, mit Ehepartner zusammenlebend .....                                                      | <input type="checkbox"/> |
| Eingetragene gleichgeschlechtliche Partnerschaft zusammenlebend ..                                    | <input type="checkbox"/> |
| Verheiratet, dauernd getrennt lebend .....                                                            | <input type="checkbox"/> |
| Eingetragene gleichgeschlechtliche Partnerschaft getrennt lebend .....                                | <input type="checkbox"/> |
| Ledig .....                                                                                           | <input type="checkbox"/> |
| Geschieden / eingetragene gleichgeschlechtliche Partnerschaft aufgehoben .....                        | <input type="checkbox"/> |
| Verwitwet / Lebenspartner/-in aus eingetragener gleichgeschlechtlicher Partnerschaft verstorben ..... | <input type="checkbox"/> |

Weiter mit Frage **112!**

**111. Wann wurde die Ehe geschlossen? Wann haben Sie sich verpartnert?**

Jahr     ➔ Weiter mit Frage **113!**

**112. Haben Sie derzeit eine feste Partnerschaft?**

Ja..... ☐      Nein ..... ☐ ➔ Weiter mit Frage **113!**

**Wohnt Ihr Partner / Ihre Partnerin hier im Haushalt?**

Ja..... ☐ ➔ Bitte Vornamen eintragen:  
Nein ..... ☐

**113. 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 ....

➔ Weiter mit Frage **114!**



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

|                                                | 1. Kind                  | 2. Kind                  | 3. Kind                  | 4. Kind                  |
|------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Vorname:.....                                  | <input type="text"/>     | <input type="text"/>     | <input type="text"/>     | <input type="text"/>     |
| Geschlecht:                                    |                          |                          |                          |                          |
| Sohn .....                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tochter .....                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Wann geboren:                                  |                          |                          |                          |                          |
| Geburtsjahr:.....                              | <input type="text"/>     | <input type="text"/>     | <input type="text"/>     | <input type="text"/>     |
| <b>Handelt es sich um Ihr leibliches Kind?</b> |                          |                          |                          |                          |
| Ja .....                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Nein, adoptiertes Kind .....                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Wo lebt das Kind heute?</b>                 |                          |                          |                          |                          |
| Hier im Haushalt .....                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Hier im Ort .....                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Woanders in Deutschland .....                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Im Ausland .....                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ist verstorben .....                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**114. Wie häufig treffen Sie die folgende(n) Person(en)?**

|                    | Täglich                  | Mehrmals<br>pro<br>Woche | 1 Mal<br>pro<br>Woche    | 1 bis 3<br>Mal im<br>Monat | Mehrmals<br>im<br>Jahr   | Seltener                 | Nie                      |
|--------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Ehe-/Partner ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Verwandte .....    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Freunde .....      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bekannte .....     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Nachbarn .....     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**115. Wie häufig telefonieren Sie mit dieser/diesen Person(en)?**

|                    | Täglich                  | Mehrmals<br>pro<br>Woche | 1 Mal<br>pro<br>Woche    | 1 bis 3<br>Mal im<br>Monat | Mehrmals<br>im<br>Jahr   | Seltener                 | Nie                      |
|--------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Ehe-/Partner ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Verwandte .....    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Freunde .....      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bekannte .....     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Nachbarn .....     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

116. Was würden Sie sagen: Wie viele enge Freunde haben Sie?

enge Freunde

117. 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 ..... ☐



Weiter mit Frage 119!

118. Sprechen Sie hier in Deutschland ...

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

## Diskriminierung

119. Manchmal werden Menschen verfolgt oder diskriminiert, zum Beispiel aufgrund ihrer politischen Überzeugungen, ihrer Religion, ihrer Volkszugehörigkeit oder aufgrund ihres familiären oder Klassenhintergrundes.

Waren Sie je Opfer einer solchen Verfolgung oder Diskriminierung?

Ja ..... ☐  
↓

Nein ..... ☐



Weiter mit Frage 123!

120. Was war der hauptsächliche Grund dafür, dass Sie verfolgt oder diskriminiert wurden?

- Ihre politische Überzeugung ..... ☐
- Ihre Religion ..... ☐
- Ihre Volkszugehörigkeit ..... ☐
- Ihre sexuelle Orientierung ..... ☐
- Ihr familiärer Hintergrund oder Ihre Klassenzugehörigkeit ..... ☐
- Politische Überzeugungen oder Religion naher Verwandter ..... ☐
- Andere Gründe ..... ☐

und  
zwar:

121. Mussten Sie als Folge von Verfolgung oder Diskriminierung in Ihrem Ausbildungs- oder Arbeitsleben jemals eine oder mehrere der folgenden Konsequenzen tragen?

☞ Zutreffendes bitte ankreuzen!

- Einschränkungen beim angestrebten Schulabschluss ..... ☐
- Einschränkungen bei der Berufswahl ..... ☐
- Einschränkungen im Arbeitsalltag ..... ☐
- Einschränkungen beim beruflichen Aufstieg ..... ☐
- Keine dieser Einschränkungen ..... ☐



Weiter mit Frage 123!

122. In welchem Jahr waren Sie zum ersten Mal mit diesen Schwierigkeiten konfrontiert?

im Jahr

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

## Kindheit und Herkunft

123. Wann sind Sie geboren?

|                      |                      |                      |                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Jahr                 |                      |                      |                      | Monat                |                      |

124. Kennen Sie Ihr Geburtsgewicht?

Bitte schätzen Sie Ihr Geburtsgewicht, falls Sie es nicht genau kennen.

|                      |       |
|----------------------|-------|
| <input type="text"/> | Gramm |
|----------------------|-------|

125. Wurden Sie als Kind gestillt?

|                  |                          |   |
|------------------|--------------------------|---|
| Ja.....          | <input type="checkbox"/> | ⇒ |
| Nein .....       | <input type="checkbox"/> |   |
| Weiß nicht ..... | <input type="checkbox"/> | ⇓ |

Wie lange wurden Sie ungefähr gestillt?

|                            |                          |
|----------------------------|--------------------------|
| Weniger als 1 Monat .....  | <input type="checkbox"/> |
| 1 bis 5 Monate .....       | <input type="checkbox"/> |
| 6 Monate oder länger ..... | <input type="checkbox"/> |
| Weiß nicht .....           | <input type="checkbox"/> |

126. Haben oder hatten Sie Geschwister?

Falls ja: wie viele Brüder und wie viele Schwestern?

|            |                          |   |           |                      |   |                      |   |
|------------|--------------------------|---|-----------|----------------------|---|----------------------|---|
| Ja.....    | <input type="checkbox"/> | ⇒ | und zwar: | <input type="text"/> | ⇌ | <input type="text"/> | ⇒ |
|            |                          |   |           | Brüder               |   | Schwestern           |   |
| Nein ..... | <input type="checkbox"/> |   |           |                      |   |                      |   |

Ist eines davon Ihr Zwillingsbruder oder Ihre Zwillingsschwester?

|                                   |                          |
|-----------------------------------|--------------------------|
| Ja, eineiig .....                 | <input type="checkbox"/> |
| Ja, eine zweieiige Schwester .... | <input type="checkbox"/> |
| Ja, ein zweieiiger Bruder .....   | <input type="checkbox"/> |
| Nein .....                        | <input type="checkbox"/> |

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

Bitte auf ganze Jahre runden!

|                                               |                      |       |
|-----------------------------------------------|----------------------|-------|
| Bei Ihren beiden (leiblichen) Eltern .....    | <input type="text"/> | Jahre |
| Bei Ihrer Mutter allein (ohne Partner) .....  | <input type="text"/> | Jahre |
| Bei Ihrer Mutter mit (neuem) Partner .....    | <input type="text"/> | Jahre |
| Bei Ihrem Vater allein (ohne Partnerin) ..... | <input type="text"/> | Jahre |
| Bei Ihrem Vater mit (neuer) Partnerin .....   | <input type="text"/> | Jahre |
| Bei anderen Verwandten .....                  | <input type="text"/> | Jahre |
| Bei Pflegeeltern .....                        | <input type="text"/> | Jahre |
| Im Heim .....                                 | <input type="text"/> | Jahre |
| Summe der Jahre (bitte prüfen!) .....         | <b>15</b>            | Jahre |

(Hinweis:

Adoptiveltern gelten wie leibliche Eltern)

128. Sind Sie in Deutschland geboren?

Gemeint ist: Deutschland bzw. BRD oder DDR in den Staatsgrenzen zur Zeit Ihrer Geburt.

|            |                          |   |                       |
|------------|--------------------------|---|-----------------------|
| Ja.....    | <input type="checkbox"/> | ⇒ | Weiter mit Frage 132! |
| Nein ..... | <input type="checkbox"/> | ⇒ | Weiter mit Frage 129! |

129. In welchem Land sind Sie geboren?

Bitte heutige Bezeichnung eintragen!

130. Wann sind Sie nach Deutschland gezogen?

Jahr

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

Aussiedler, d.h. deutschstämmige Person  
aus osteuropäischen Staaten..... ☐

Deutscher, der längere Zeit im Ausland gelebt hat..... ☐

Bürger eines EU-Mitgliedstaates..... ☐

Asylbewerber oder Flüchtling ..... ☐

Vertriebener in Folge des zweiten Weltkriegs ..... ☐

Sonstige Zuwanderergruppe ..... ☐

132. Haben Sie die deutsche Staatsangehörigkeit?

Nein ..... ☐  
↓

Ja ..... ☐

Weiter mit Frage 134!

133. Welche Staatsangehörigkeit haben Sie?

Bitte eintragen

Weiter mit Frage 135!

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

Seit Geburt ..... ☐

Erst später erworben ..... ☐

135. In welchem Ort wurden Sie geboren?

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

☞ Gemeint ist hier der Geburtsort laut Geburtsurkunde.

☞ Bitte nennen Sie die heutige Bezeichnung des Ortes. Bei Orten in den ehemaligen deutschen Ostgebieten nennen Sie hingegen bitte die deutsche Bezeichnung.

☞ 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!

136. Falls Sie die aktuelle oder damalige Postleitzahl des Ortes kennen, nennen Sie diese bitte auch.

☞ Gemeint ist hier der Geburtsort laut Geburtsurkunde.

 PLZ

## Eltern

### 144. Leben Ihr Vater und Ihre Mutter hier im Haushalt?

Ja, beide ..... ☐ ➔ Weiter mit Frage **148!**

Nur der Vater ..... ☐  
Nur die Mutter ..... ☐ ➔ Die folgenden Fragen **145 - 147**  
bitte nur für den Elternteil beantworten,  
der **nicht** hier im Haushalt lebt!

Nein, beide nicht ..... ☐ ➔ Die folgenden Fragen **145 - 147**  
bitte getrennt für Vater **und** Mutter beantworten!

**Vater**  
sofern nicht  
im Haushalt  
lebend

**Mutter**  
sofern nicht  
im Haushalt  
lebend

### 145. Ist Ihr Vater / Ihre Mutter in Deutschland geboren?

Ja ..... ☐ ☐

Nein: Bitte Geburtsland angeben .....



### 146. Hat (bzw. hatte) Ihr Vater / Ihre Mutter die deutsche Staatsbürgerschaft?

Ja ..... ☐ ☐

Nein ..... ☐ ☐

### 147. 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 ..... ☐ ☐

## Bildung

### 148. Besitzen Sie einen Schulabschluss

Ja ..... ☐

Nein, noch keinen Abschluss, gehe noch zur Schule ..... ☐ ➔ Weiter mit Frage **156!**

Nein, Schule ohne Abschluss verlassen ..... ☐ ➔ Weiter mit Frage **153!**

### 149. In welchem Land haben Sie Ihren Schulabschluss erworben? War das...

in einem Bundesland der Bundesrepublik Deutschland? ..... ☐ ➔ Weiter mit Frage **151!**

in der DDR? ..... ☐ ➔ Weiter mit Frage **152!**

in einem anderen Land? ..... ☐

### 150. Welchen Schulabschluss haben Sie im Ausland gemacht?

Abschluss einer Pflichtschule ..... ☐ ➔ Weiter mit Frage **153!**

Abschluss einer weiterführenden Schule ..... ☐

**151. Welchen Schulabschluss haben Sie in der BRD gemacht?**

- Volks- / Hauptschulabschluss ..... ☐
- Mittlere Reife / Realschulabschluss ..... ☐
- Fachhochschulreife (Abschluss einer Fachoberschule) .. ☐
- Abitur / Hochschulreife ..... ☐
- Anderer Schulabschluss..... ☐ ➔

Bitte eintragen: **Art des Schulabschlusses**

Weiter mit Frage **153!**

**152. Welchen Schulabschluss haben Sie in der DDR gemacht?**

- Abschluss 8. Klasse ..... ☐
- Abschluss 10. Klasse ..... ☐
- Abitur / Hochschulreife ..... ☐
- Anderer Schulabschluss..... ☐ ➔

Bitte eintragen: **Art des Schulabschlusses**

**153. In welchem Jahr haben Sie zuletzt die Schule besucht?**

Jahr

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

Ja..... ☐  
↓

Nein ..... ☐ ➔

Weiter mit Frage **156!**

**155. Was für ein Ausbildungs- oder Studienabschluss war das?**

☞ Zutreffendes bitte ankreuzen!

- Gewerbliche oder landwirtschaftliche Lehre..... ☐
- Kaufmännische oder sonstige Lehre..... ☐
- Berufsfachschule, Handelsschule ..... ☐
- Schule des Gesundheitswesens ..... ☐
- Fachschule, z.B. Meister-, Technikerabschluss ..... ☐
- Beamtenausbildung..... ☐
- Fachhochschule, Ingenieurschule..... ☐
- Universitäts-, Hochschulabschluss ohne Promotion ... ☐
- Universitäts-, Hochschulabschluss mit Promotion ..... ☐
- Sonstiger Abschluss ..... ☐ ➔

Bitte eintragen: **Art des Abschlusses**

## Zusatzfragen für Personen, die vor 1973 geboren sind

156. Haben Sie vor der Wiedervereinigung, also vor 1989, jemals für mindestens 1 Jahr in der DDR gelebt?

Ja..... ☐

Nein ..... ☐

➡ Weiter mit Frage 163!



157. Hatten Sie in der Zeit vor der Wiedervereinigung, also vor 1989, jemals einen Umzug in die BRD geplant oder einen Ausreiseantrag gestellt?

Ja, Umzug geplant ..... ☐

Ja, Ausreiseantrag gestellt ..... ☐

Nein ..... ☐

158. Waren Sie oder Familienmitglieder in der Zeit vor der Wiedervereinigung, also vor 1989, jemals aus politischen Gründen inhaftiert?

Ja, ich selber ..... ☐

Ja, Familienmitglieder ..... ☐

Nein ..... ☐

159. Haben Sie oder Familienmitglieder sich jemals in der Zeit vor der Wiedervereinigung, also vor 1989, einer politischen oder kirchlichen Oppositionsbewegung angeschlossen?

Ja, ich selber ..... ☐

Ja, Familienmitglieder ..... ☐

Nein ..... ☐

160. Hat jemand Ihrer Familienmitglieder, Ihrer Freunde, Ihrer Arbeitskollegen oder Ihrer Nachbarn jemals die Staatssicherheit der DDR über andere Personen informiert?

Ja, Familienmitglieder und/oder Freunde ..... ☐

Ja, Arbeitskollegen und/oder Nachbarn ..... ☐

Nein ..... ☐

Weiß nicht ..... ☐

161. Haben Sie jemals Einsicht in sogenannte "Stasi-Akten" genommen, beantragt oder planen Sie eine solche Einsicht?

Ja..... ☐

Nein ..... ☐

162. Die folgenden Aussagen kennzeichnen verschiedene Einstellungen zur DDR-Vergangenheit und dem Umgang mit der Vergangenheit heute.

In welchem Maße stimmen Sie persönlich den einzelnen Aussagen zu?



Antworten Sie bitte anhand der folgenden Skala.

Der Wert 1 bedeutet: **stimme überhaupt nicht zu.**

Der Wert 7 bedeutet: **stimme voll zu.**

Mit den Werten zwischen 1 und 7 können Sie Ihre Meinung abstimmen.

Stimme  
überhaupt  
nicht zu

Stimme  
voll  
zu

1 2 3 4 5 6 7

Im Vergleich zu heute war das Leben  
in der DDR alles in allem gut.....

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Die primäre Aufgabe der Staatssicherheit  
war der Schutz der DDR Bürger.....

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Stasi-Verbrechen sollten härter  
strafrechtlich verfolgt werden .....

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

## Arbeitslosigkeit und frühere Arbeitgeber

163. Waren Sie zwischen 1989 und 2002 arbeitslos?

- Ja, mindestens drei Jahre ..... ☐
- Ja, mindestens ein Jahr ..... ☐
- Ja, weniger als ein Jahr ..... ☐
- Nein, ich war nicht arbeitslos in diesem Zeitraum ..... ☐
- Trifft nicht zu, war überhaupt nicht erwerbstätig ..... ☐

164. Oder waren Sie in den letzten 10 Jahren, also von Anfang 2002 bis heute, irgendwann einmal beim Arbeitsamt arbeitslos gemeldet?

Ja ..... ☐  
↓

Nein ..... ☐ ➔

Weiter mit Frage 167!

165. Wie häufig sind Sie von 2002 bis heute arbeitslos gewesen?

Mal

166. Wenn Sie einmal alle diese Zeiten der Arbeitslosigkeit bis heute zusammenzählen:  
Wie viele Monate waren Sie seit 2002 alles in allem arbeitslos?

Monate

167. In wie vielen Stellen bzw. bei wie vielen Arbeitgebern waren Sie in den letzten 10 Jahren, also seit Anfang 2002, beschäftigt?

👉 Wenn Sie heute berufstätig sind, zählen Sie Ihre heutige Stelle bitte mit.

Anzahl Arbeitgeber / Stellen

Trifft nicht zu, war nur als Selbständiger tätig ..... ☐

Trifft nicht zu, war überhaupt nicht erwerbstätig ..... ☐

## Wohnen

168. Nun noch ein ganz anderes Thema:  
Seit wann leben Sie persönlich schon in dieser Wohnung?

Seit          
Jahr Monat

### 169. Wir bitten Sie nun um Angaben zu Ihren Wohnorten und Umzügen.

 Bitte kreuzen Sie unten an, wo sie in den letzten 10 Jahren gelebt haben. Falls Sie umgezogen sind, geben Sie bitte an, wo Sie in dem entsprechenden Jahr überwiegend gelebt haben.

| Im Jahr ... wohnte ich in:       | 2002                     | 2003                     | 2004                     | 2005                     | 2006                     | 2007                     | 2008                     | 2009                     | 2010                     | 2011                     | 2012                     |
|----------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Mitte .....                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Friedrichshain-Kreuzberg .....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Pankow .....                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Charlottenburg-Wilmersdorf ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Spandau .....                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Steglitz-Zehlendorf .....        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tempelhof-Schöneberg .....       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Neukölln .....                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Treptow-Köpenick .....           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Marzahn-Hellersdorf .....        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Lichtenberg .....                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Reinickendorf .....              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| außerhalb Berlins .....          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| außerhalb Deutschlands .....     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

### 170. Wie zufrieden sind Sie mit den folgenden Bereichen Ihrer Wohnsituation?

 Bitte kreuzen 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 dem finanziellen Aufwand (z.B. Miete)?

|                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <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 der Wohnungsgröße?

|                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <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 der Wohnungsausstattung?

|                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <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 der Wohngegend / Wohnlage?

|                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <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 der Wohnumwelt (Parks, Grünanlagen, Lärm, Abgase, Schmutz)?

|                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <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 den Verkehrsanbindungen?

|                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <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 den Beziehungen / Kontakten zur Nachbarschaft?

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

**171. 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.

|                                                                   | ganz und gar<br><b>unzufrieden</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | ganz und gar<br><b>zufrieden</b> |
|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------|
| Wie zufrieden sind Sie gegenwärtig mit Ihrem Leben?               | <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> </div> |  |                                  |
|                                                                   | <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <span>0</span><span>1</span><span>2</span><span>3</span><span>4</span><span>5</span><span>6</span><span>7</span><span>8</span><span>9</span><span>10</span> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                  |
| Wie zufrieden waren Sie vor fünf Jahren?                          | <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> </div> |  |                                  |
|                                                                   | <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <span>0</span><span>1</span><span>2</span><span>3</span><span>4</span><span>5</span><span>6</span><span>7</span><span>8</span><span>9</span><span>10</span> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                  |
| Was glauben Sie:<br>Wie zufrieden werden Sie in fünf Jahren sein? | <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> </div> </div> |  |                                  |
|                                                                   | <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <span>0</span><span>1</span><span>2</span><span>3</span><span>4</span><span>5</span><span>6</span><span>7</span><span>8</span><span>9</span><span>10</span> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                  |

 Die folgende Frage richtet sich an Personen die vor 1980 geboren sind:

**172. Wenn Sie einmal 23 Jahre zurückblicken – also auf 1989, das Jahr vor der Vereinigung Deutschlands – was würden Sie sagen:  
Hat sich seit dieser Zeit Ihre Lebenszufriedenheit alles in allem eher erhöht oder eher verringert?**

Erhöht..... ☐

Verringert..... ☐

Gleich geblieben..... ☐

## Zum Schluss

**Welches Datum haben wir heute?**

Tag
Monat

**Wie lange benötigten Sie zum Ausfüllen dieses Fragebogens?**

Minuten

**Hier haben Sie die Möglichkeit, uns etwas mitzuteilen:**

**Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!**